UNIVERSITÉ DE LAUSANNE
FACULTÉ DE DROIT

LES CLAUSES DE DÉCHÉANCE

DANS LES

CONTRATS D'ASSURANCE

et leur règlementation dans les projets de loi suisse, allemand et français sur le contrat d'assurance.

DISSERTATION

présentée à la Faculté de Droit de l'Université de Lausanne pour obtenir le grade de licencié

PAR

EDOUARD FAVEY

LAUSANNE
IMPRIMERIE AUGUSTE JAUNIN
1908

LES CLAUSES DE DÉCHÉANCE

DANS LES

CONTRATS D'ASSURANCE

et leur règlementation

dans les projets de loi suisse, allemand et français

sur le contrat d'assurance.

Le Conseil de la Faculté de Droit, sans se prononcer sur les opinions de l'auteur, autorise l'impression de la dissertation de M. Edouard Favey, candidat à la licence, intitulée : « *Les clauses de déchéance dans les contrats d'assurance et leur règlementation dans les projets de loi suisse, allemand et français sur le contrat d'assurance* », ainsi que des thèses accessoires qui l'accompagnent.

Lausanne, le 6 mars 1908.

Le Doyen de la Faculté,
André Mercier.

UNIVERSITÉ DE LAUSANNE
FACULTÉ DE DROIT

LES CLAUSES DE DÉCHÉANCE

DANS LES

CONTRATS D'ASSURANCE

et leur règlementation dans les projets de loi suisse, allemand et français sur le contrat d'assurance.

DISSERTATION

présentée à la Faculté de Droit de l'Université de Lausanne pour obtenir le grade de licencié

PAR

EDOUARD FAVEY

LAUSANNE
IMPRIMERIE AUGUSTE JAUNIN
1908

ABRÉVIATIONS

C. O. . . . . . . = Code fédéral des obligations.
Dalloz. R. P. . = Dalloz : Recueil périodique de jurisprudence.
T. F. . . . . . . = Arrêts du Tribunal fédéral, Recueil officiel.
R. G. E.. . . . = Entscheidungen des Reichsgerichts in Civilsachen.
R. O. H. G. E. = Entscheidungen des Reichsoberhandelsgericht.

PRINCIPAUX OUVRAGES CONSULTÉS

E. Blumenstein. *Verwirkung und Ablauf der Befristung als Endigungsgründe von Privatrechten.* Dissertation (Berne 1901).

A. Chaufton. *Introduction à l'étude du droit privé des assurances* (Paris 1884).

E. Couteau. *Traité des assurances sur la vie* (Paris 1881).

V. Ehrenberg. *Versicherungsrecht.* Erster Band (Leipzig 1893).

H. Guionin. *Des causes de déchéance dans les polices d'assurance contre l'incendie.* Thèse (Paris 1905).

J. Lefort. *Traité du contrat d'assurance sur la vie* (Paris 1894).

W. Lewis. *Lehrbuch des Versicherungsrechts* (Stuttgart 1889).

F. Mauler. *De la nature de la clause pénale.* Thèse (Berne 1898).

A. Mercier. *De la prescription libératoire en droit international privé* (Lausanne 1897).

M. Planiol. *Traité élémentaire de droit civil.* T. II (Paris 1905).

O. Prange. *Kritische Betrachtungen zu dem Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag* (Leipzig 1904).

A. Rüdiger. *Die Rechtsprechung des deutschen Reichsgerichtes in Versicherungssachen* (Leipzig und Wien 1899).

Kritik des Gesetzenwurf über den Versicherungs-Vertrag. Berichte und Debatte auf der Mitglieder-Versammlung des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft (Berlin, Dezember 1903).

Verhandlungen des XXVII^ten Deutschen Juristentages. Bd 2. Gutachten des Herrn Prof. Dr J. Gierke über die Frage : *Wie weit ist bei Versicherungsverträgen die Vertragsfreiheit durch zwingende Rechtssätze zu Gunsten des Versicherten einzuschränken.*

Verhandlungen des XXVIII^ten Deutschen Juristentages. Bd 2. Nachtragsgutachten des Herrn Prof. Dr J. Gierke.

L. Bonneville de Marsangy. *Jurisprudence générale des assurances terrestres* (Paris 1882).

Dalloz. *Recueil périodique.*

— *Répertoire.*

Seuffert. *Archiv für Entscheidungen der obersten Gerichte.*

Entscheidungen des schweizerischen Bundesgericht.

— *des Reichsgerichts in Civilsachen*

— *des Reichsoberhandelsgericht.*

H. Rœlli. *Entwurf zu einem Bundesgesetze über den Versicherungsvertrag.* Mit Motiven (Bern 1896).

Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale sur le projet d'une loi concernant le contrat d'assurance (2 février 1904).

Bulletin sténographique officiel de l'Assemblée fédérale.

Projet de loi sur le contrat d'assurance. Rapport et documents (Paris 1904).

Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag nebst Begründung (Berlin 1903).

Rapport du Bureau fédéral des assurances sur les entreprises privées en matière d'assurances en Suisse en 1905 (Berne 1907).

PRÉLIMINAIRES

Définition.

La clause de déchéance, d'une manière générale, est une convention entre l'assureur et le preneur d'assurance, qui prévoit dans certains cas un désavantage de droit pour l'un des contractants, le preneur d'assurance. Quelques auteurs estiment qu'il suffit qu'un désavantage quelconque soit stipulé, une amende même, pour que l'on soit en présence d'une clause de déchéance. Nous ne partageons pas cette opinion. Déchéance veut dire perte d'un droit. Et nous ne verrons une clause de déchéance que dans la convention qui stipulera que l'existence même d'un certain droit, mais non pas d'un droit quelconque, est menacée. Ici, le droit visé, c'est la prétention à l'assurance, le droit même que le preneur d'assurance s'était acquis par le contrat principal Si le preneur d'assurance n'exécute pas strictement les obligations que lui impose le contrat, s'il commet un acte non conforme au contrat, il perd son droit : l'assureur est libéré de ses obligations contractuelles, il peut dénoncer le contrat. Aussi nous donnerons ici la définition de Mr J. Gierke, que nous acceptons : « La clause de déchéance est la convention conclue entre l'assureur et le preneur d'assurance, et qui, à des actes ou omissions du preneur d'assurance non conformes au contrat, rattache la perte d'un

droit, soit la prétention à l'assurance, en déliant l'assureur de ses obligations contractuelles ou en l'autorisant à dénoncer le contrat. »

Validité des clauses de déchéance.

Une telle clause, on s'en rend compte facilement est d'une sévérité extrême et met en quelque sorte l'une des parties contractantes à la merci de l'autre. Le preneur d'assurance peut à tout moment voir un secours sur lequel il était, lui semblait-il en droit de compter, lui échapper. Aussi a-t-on souvent contesté que de telles clauses fussent licites ou du moins qu'elles dussent être appliquées d'une manière rigoureuse.

Le contrat d'assurances terrestres n'est régi en France, en Allemagne et en Suisse par aucun texte de loi. C'est un contrat synallagmatique et de bonne foi. En vertu des principes généraux du droit et de celui de la liberté des conventions, les parties contractantes peuvent faire telles stipulations qu'il leur plaît, pourvu toutefois qu'elles ne soient contraires ni à l'ordre public, ni aux bonnes mœurs. Or, en elle-même la clause de déchéance n'a rien qui soit contraire à l'ordre public ou aux bonnes mœurs et les auteurs sont unanimes à dire qu'elle est licite. La jurisprudence depuis longtemps établie est conforme à la doctrine. Nous trouvons cependant intéressant de citer ici un jugement de la Cour de Paris de 1849, qui prononce la nullité d'une clause de déchéance et dont les considérants sont pour le moins curieux : « .... attendu qu'il n'est pas possible d'admettre au profit de l'assureur une clause résolutoire qui le délie de ses obligations en lui conservant tous ses droits vis-à-vis de l'assuré, ... attendu que la clause n'est pas

écrite, qu'elle n'a pas été stipulée d'une manière formelle, qu'elle se trouve dans l'imprimé des polices et a pu facilement échapper à l'attention de l'assuré. » Le premier considérant est contraire à l'art. 1134 du code civil : « Les conventions légalement formées tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites. » Et la décision n'a aucune base juridique. Dans le second considérant nous voyons un essai de la jurisprudence pour lutter contre les compagnies d'assurances stipulant des conventions par trop sévères (1). Mais comme l'établit très nettement un arrêt de la Cour de cassation de 1853, « la signature apposée au bas de la police par les contractants, implique de leur part la connaissance et l'acceptation de toutes les stipulations qui l'ont précédée, » et il importe peu que ces stipulations soient écrites ou imprimées. D'ailleurs l'imprimé des polices ne fait que reproduire les conventions des parties.

Donc et d'accord en ceci avec la doctrine et la jurisprudence, nous dirons que les clauses de déchéance sont en principe licites et obligatoires.

Classement.

Les clauses de déchéance sont trop nombreuses et trop diverses pour que nous les passions toutes en revue ; ce travail serait d'ailleurs, à notre avis, inutile. Ces clauses sont les sanctions des obligations imposées au preneur d'assurance, par le contrat. Et suivant que ces obligations sont imposées au preneur d'assurance :

1° au moment de la conclusion du contrat,

2° au cours du contrat,

(1) Un auteur, Alauzet, admet cette manière de voir. (Guionin p. 21.)

3° lorsque l'événement prévu pour le paiement de l'assurance arrive,

4° après que cet événement est arrivé,
nous formons de ces clauses quatre groupes d'après le moment du contrat auquel elles se rapportent. Nous allons étudier chacun de ces moments du contrat d'assurance.

I

Obligation de déclarer.

Lors de la conclusion du contrat, le preneur d'assurance est soumis à une obligation générale de déclarer (Anzeigepflicht). Ordinairement, lors de la conclusion d'un contrat d'assurance, l'assureur remet au preneur d'assurance un questionnaire auquel ce dernier doit répondre. Si le preneur omet de répondre à une question ou fait une réponse erronée, il perd son droit à l'assurance (1).

Quels sont les faits que le preneur d'assurance doit déclarer ? Nous devons dire que la doctrine et la jurisprudence sont unanimes sur ce point et n'ont eu aucune hésitation. Pour pouvoir entraîner la déchéance des droits de l'assuré, le fait omis ou faussement déclaré doit être important, c'est-à-dire avoir une influence sur l'appréciation du risque. Pour se libérer de ses obligations contractuelles, l'assureur doit prouver que s'il avait eu connaissance de la fausse déclaration ou de la réticence, il n'aurait pas conclu ou l'aurait fait à d'autres conditions. Il n'est d'ailleurs pas nécessaire que le fait omis ou faussement déclaré soit en relation de cause à effet avec la circonstance amenant le paie-

(1) La clause est rédigée généralement comme suit : « Toute réticence ou toute fausse déclaration annule l'assurance. »

ment de l'assurance ; il suffit que sa connaissance ait pu faire changer l'opinion de l'assureur sur le risque.

Ce premier point établi, voyons quand il y aura fausse déclaration ou réticence. Les avis diffèrent beaucoup sur cette question et nous nous trouvons en présence de plusieurs systèmes.

Un premier système, celui que les compagnies d'assurance désireraient voir appliqué, consiste à dire : Le preneur d'assurance doit déclarer absolument toutes les circonstances importantes pour l'appréciation du risque. On impose ainsi au preneur d'assurance une obligation illimitée de déclarer. L'assureur est en droit d'exiger une déclaration exacte de tous les faits importants, même de ceux que le preneur d'assurance pourrait ignorer ou dont il aurait une connaissance imparfaite. Du moment qu'il y a eu une erreur ou une omission, même involontaire, dans la déclaration, la déchéance des droits du preneur d'assurance doit être prononcée. En effet, disent les partisans de cette théorie, un contrat entaché d'erreur essentielle est nul. Or, ici, l'erreur porte sur l'objet même du contrat, le risque. En acceptant le contrat, le preneur d'assurance avait en vue certain risque qui n'était pas le risque réel soumis à l'assurance. Par suite le contrat est nul.

Cette théorie par trop rigoureuse et qui met le preneur d'assurance à la merci de l'assureur n'a que peu de défenseurs. On lui objecte d'ailleurs ce qui suit.

Ce n'est pas le risque qui est l'objet du contrat d'assurance. L'objet du contrat, c'est l'assurance elle-même, et le risque n'est qu'une des circonstances qui amène les parties contractantes à conclure à telles ou telles conditions. Le risque n'est qu'un des motifs du contrat ; par suite une

erreur sur le risque est une erreur sur les motifs qui n'invalide pas le contrat.

Dans un second système l'on n'impose plus au preneur d'assurance une obligation illimitée de déclarer. On lui demande seulement de faire une déclaration conforme à la vérité de toutes les circonstances importantes qu'il connaît ou qu'il devrait connaître. Il est exagéré, disent les partisans de cette opinion, de mettre le preneur d'assurance à la merci de l'assureur qui peut à tout moment et pour une cause peut-être indifférente annuler le contrat. Le preneur n'a aucune sécurité et c'est contraire au but même du contrat d'assurance. D'ailleurs il n'y a réticence que si l'on cache une circonstance que l'on connaît. Ne pas déclarer ce que l'on ignore n'est pas commettre une réticence.

Mais ici se pose une nouvelle question et les opinions divergent. Suffit-il, pour pouvoir prononcer la déchéance de l'assuré, du seul fait matériel de la réticence ou fausse déclaration ou faut-il encore établir la mauvaise foi ou l'intention dolosive du preneur d'assurance ?

Les défenseurs de cette dernière manière de voir font remarquer que le preneur d'assurance n'est en pratique pas libre de contracter; il ne peut discuter les clauses du contrat que lui propose l'assureur. Il serait donc rigoureux d'interpréter sévérement contre l'assuré des clauses à la rédaction desquelles il n'a pas pris part. On ne devrait donc prononcer la déchéance de l'assuré que si l'on relève contre lui une faute ; il suffirait d'ailleurs d'une faute légère.

Mais à cela on peut répondre que l'assureur dans ce cas n'est plus sûr des risques qu'il prend à sa charge. Or, pour exploiter d'une manière rationnelle une entreprise d'assurance, il faut pouvoir classer les risques de même nature ensemble. Si donc, lors d'une réticence ou fausse déclara-

tion le preneur d'assurance peut exciper de sa bonne foi, le classement des risques sera souvent faussé, et l'assureur à la merci du preneur d'assurance, dont il sera parfois difficile d'établir la mauvaise foi. L'on peut d'ailleurs exiger du preneur d'assurance qu'il voue à la conclusion du contrat une attention toute particulière. C'est dans ce sens que l'on a dit que le contrat d'assurance était un contrat de bonne foi particulière (uberrimae fidei). Nous estimons que l'on peut exiger du preneur d'assurance une déclaration complète et conforme à la vérité de toutes les circonstances importantes qu'il connaît. En cas de fausse déclaration ou réticence, la déchéance de l'assuré doit être prononcée sans que l'on ait à tenir compte de la bonne foi de celui-ci.

Notons enfin que quelques auteurs demandent à ce que l'on fasse une différence entre la fausse déclaration et la réticence. La situation du preneur d'assurance, disent-ils, n'est pas la même dans les deux cas. L'assureur, en effet, lors de la conclusion du contrat, attire l'attention du preneur d'assurance sur certains faits en lui posant des questions y relatives. Et si l'assuré commet une fausse déclaration, même involontaire, il est en faute et la déchéance doit être prononcée, car il devait se renseigner. Lorsqu'il s'agit d'une réticence, par contre, l'attention du preneur d'assurance n'a pas été éveillée par une question spéciale de l'assureur. L'assuré ignorait que le fait qu'il a omis de déclarer avait une importance quelconque pour l'appréciation du risque. Aussi pour que la réticence entraîne la déchéance de l'assuré, il faudra établir que le preneur d'assurance a sciemment et volontairement omis de déclarer une circonstance importante.

Il est intéressant de constater que quelques Compagnies

stipulent dans leurs polices que si l'assurance a duré un certain temps, 3 ou 5 ans généralement, la police est inattaquable, passé ce délai, pour cause de réticence ou fausse déclaration au moment de la conclusion du contrat.

Jurisprudence.

France.

En France, une question se posait dès l'abord : l'article 348 du code de commerce concernant les assurances maritimes pouvait-il être étendu aux assurances terrestres ? La question ainsi posée n'a pas grande importance et la jurisprudence a répondu affirmativement sans hésitation. Du moment qu'une clause d'une police d'assurance terrestre est conforme aux dispositions de l'art. 348 c. com., elle est licite et obligatoire. Il a même été jugé qu'en l'absence de clauses reproduisant les dispositions de l'art. 348 c. com., le juge pouvait faire application de cet article.

Mais une question plus délicate se présentait. L'art. 348 c. com. devait-il être interprété de la même manière en matière d'assurances maritimes et en matière d'assurances terrestres ?

L'art. 348 c. com. dispose : « Toute réticence, toute fausse déclaration de la part de l'assuré, toute différence entre le contrat d'assurance et le connaissement qui diminueraient l'opinion du risque ou en changeraient le sujet, annulent l'assurance. »

« L'assurance est nulle même dans le cas où la réticence, la fausse déclaration ou la différence n'auraient pas influé sur le dommage ou la perte de l'objet assuré. »

Pour annuler l'assurance, il faut donc une réticence ou

une fausse déclaration et que cette réticence ou fausse déclaration porte sur un fait susceptible de changer l'opinion du risque.

Quand y aura-t-il réticence? La jurisprudence est loin d'être claire à ce sujet.

En matière d'assurances maritimes, il semble admis que le simple fait matériel d'une erreur entraîne la déchéance, et que l'on ne doit pas tenir compte de la bonne foi du preneur d'assurance (1). Mais on hésite à appliquer cette interprétation rigoureuse au preneur d'assurance terrestre. Ce dernier, dit-on, n'est pas dans la même position que celui qui contracte une assurance maritime, qui est un homme rompu aux affaires, tandis que lui n'a pas une notion précise et exacte du contrat qu'il conclut. En matière d'assurances terrestres il faudra donc tenir compte de la bonne foi du déclarant et établir que la réticence ou la fausse déclaration ont été volontaires et conscientes (2). Mais il y a des jugements qui admettent le principe de l'interprétation rigoureuse et stricte de l'art. 348 c. com. (3).

De plus, alors que le preneur d'assurance ignorait la circonstance qu'il a omis de déclarer, le juge n'a pas annulé l'assurance, mais en disant que l'assuré était de bonne foi du moment qu'il ignorait, et qu'on ne devait pas lui appliquer la déchéance. Nous avons vu déja que l'on ne peut commettre une réticence qu'en ne déclarant pas un fait dont on savait l'existence.

La jurisprudence est unanime et sans aucune hésitation sur ce que la réticence ou la fausse déclaration doivent

(1) *Journ. des ass.* : Trib. civ. de la Seine. 29 octobre 1888, 1889, p. 15; 5 mai 1890, 1890, p. 43.

(2) Dalloz. R. P. 1881, 2, 34. *J. ass.*, 1881, p. 478; 1898, p. 34. Dalloz. R. P. 1894, 2; 593.

(3) *J. ass.*, 1888, p. 34. Dalloz. R. P. 1900, 1, 153.

porter sur une circonstance de nature à influer sur l'opinion du risque. L'assureur doit établir que s'il avait eu connaissance du fait caché ou déclaré d'une manière erronée, il n'aurait pas assuré le risque qu'on lui soumettait ou l'aurait assuré à des conditions différentes.

Il est aussi admis sans discussion qu'il n'est point nécessaire que la circonstance omise ou faussement déclarée soit en corrélation avec le fait qui a pour effet de faire effectuer le paiement de l'assurance.

En résumé la jurisprudence française admet :

1° La réticence et la fausse déclaration n'annulent l'assurance que si elles ont été commises volontairement et dans l'intention de tromper l'assureur. Le preneur d'assurance peut donc exciper de sa bonne foi. Nous faisons remarquer à ce sujet que les tribunaux en permettant d'étendre l'art. 348 c. com. aux assurances terrestres ont créé cette anomalie singulière d'une disposition légale interprétée suivant les cas d'une manière plus ou moins large.

Notons qu'il a été jugé en sens contraire que la clause qui nous occupe devait être interprétée rigoureusement et que l'assuré ne peut exciper de sa bonne foi.

2° La réticence ou la fausse déclaration doivent concerner un fait important, c'est-à-dire ayant une influence sur l'appréciation du risque.

3° Il n'est pas nécessaire que la réticence ou fausse déclaration, pour entraîner la déchéance de l'assuré, aient influé sur la perte ou le dommage de l'objet assuré.

Allemagne.

La jurisprudence allemande est bien nettement établie. Voici le raisonnement qu'elle fait.

Le contrat d'assurance est un contrat de bonne foi particulière (uberrimæ fidei) ; chaque partie doit pouvoir compter d'une manière spéciale sur la bonne foi de l'autre contractant. Or la stipulation qui prévoit en cas de fausse déclaration ou de réticence, la déchéance des droits du preneur d'assurance est d'une sévérité excessive. Il serait contraire à la bonne foi, à l'équité, à la volonté présumée des parties d'interpréter d'une manière rigoureuse et stricte contre l'assuré une clause à la rédaction de laquelle celuici n'a pas pris part et qu'il était obligé d'accepter. Ces clauses de déchéance doivent être interprétées de bonne foi (1). Tout d'abord il faudra, pour pouvoir appliquer la clause de déchéance, que le fait omis ou faussement déclaré soit important, c'est-à-dire qu'il ait une influence sur l'appréciation du risque (2). Puis, outre la fausseté objective de la déclaration, il faut établir une faute du preneur d'assurance ou son intention de tromper l'assureur sur la nature et l'étendue exacte du risque (3). Mais le fait de ne pas déclarer ce que l'on sait constitue une faute suffisante pour entraîner la déchéance. Peu importe la raison qui a poussé le preneur d'assurance à taire ou à déclarer d'une manière erronée un fait qu'il connaissait ou qu'il ne pouvait pas ne pas ignorer. Que ce soit involontairement, par erreur, ou parce qu'il ne croyait pas à l'importance de cette circonstance que le preneur d'assurance ait commis une réticence ou une fausse déclaration, la déchéance doit être prononcée car il est en faute puisqu'il n'a pas voué à la conclusion du contrat la diligence et les soins sur lesquels l'assureur était en droit de compter (4).

(1) R. O. H. G. E. 1, p. 112 ; 2, p. 183. Seufferts — Arch. 29, n° 169 ; 39, n° 45.
(2) R. O. H. G. E. 6, p. 423. Seufferts — Archiv. 6, n° 248 ; 24, n° 273.
(3) R. G. E. 10, p. 158. Seufferts — Archiv. 38, n° 59 ; 44, n° 46.
(4) R. O. H. G. E. 9, p. 66, 425.

Il n'est d'ailleurs pas nécessaire qu'il y ait une relation de cause à effet entre le fait omis ou faussement déclaré et la perte de l'objet assuré (1).

Cette jurisprudence exige donc du preneur d'assurance qu'il fasse une déclaration conforme à la vérité de toutes les circonstances importantes pour l'appréciation du risque qu'il connait ou qu'il ne peut ignorer sans dol de sa part.

En Allemagne aussi l'on a soulevé la question de l'application par analogie aux assurances terrestres des dispositions du code de commerce sur les assurances maritimes. Mais, avec raison, estimons-nous, la jurisprudence n'a pas admis cette extension arbitraire et qui ne se justifiait en rien. Car, de ce que le législateur ait imposé ces dispositions aux assurances maritimes, il ne résulte pas qu'il y voyait des principes d'une portée générale et applicables au droit des assurances en général et par conséquent aux assurances terrestres.

Suisse.

En Suisse, l'on a reconnu également qu'en principe les clauses de déchéance doivent être interprétées de bonne foi. Ce serait contraire à la bonne foi et à la volonté présumée des parties d'interpréter d'une manière rigoureuse contre le preneur d'assurance des clauses qu'il a dû accepter sans pouvoir les discuter. Pour que la déchéance soit encourue, il faudra établir une faute du déclarant, outre le fait même de la réticence ou fausse déclaration. On peut exiger du preneur d'assurance qu'il voue une diligence et un soin particuliers à la conclusion du contrat et s'il ne fait pas preuve de ce soin et cette diligence il est en faute et en-

(1) R. O. H. G. E. 9, p. 425.

court la déchéance. Le preneur d'assurance doit déclarer toutes les circonstances importantes qu'il connait ou qu'il ne peut ignorer sans commettre une négligence grossière qu'on nattendrait pas d'un homme sensé.

La déchéance est également encourue si le fait omis ou déclaré d'une manière erronée n'a eu aucune influence sur la perte ou le dommage de l'objet assuré (1).

II

Obligations de l'assuré au cours du contrat.

Au cours du contrat, l'assuré est astreint à deux obligations d'ordre très distinct :

1° Payer la prime à l'échéance.

2° Faire part à l'assureur de tous les changements survenant dans la nature ou l'étendue du risque.

1° *Paiement de la prime.*

La prime est la contreprestation imposée à l'assuré en échange de l'état de sécurité que lui procure l'assureur. Elle est payable à l'avance pour le temps pour lequel elle est calculée.

Les polices stipulent généralement que la prime est payable au domicile de l'assureur, c'est-à-dire qu'elle est portable, et que le seul fait de l'échéance suffit pour mettre l'assuré en demeure. Si la prime n'est pas payée à l'échéance

(1) T. F. 4 juillet 1893. R. O. XXII, p. 807 ; XXIII, II, p. 1765 (12 nov. 1897). Rapport du Bureau fédéral des assurances (1907). Appendice : n° 77 : Obergericht Kantons Zürich, 13 juin 1902; n° 78 : Bezirkgericht Zürich, 12 oct 1892; n° 87 : Trib. cantonal Neuchâtel, 29 juin et 14 novembre 1898; n° 89 : Cour civile Bâle-Ville, 20 janvier 1893. De Blonay, *An. jur.* 1900, n° 31; 1905, n° 56.

l'assurance est suspendue et l'assuré, en cas de sinistre arrivant après l'échéance n'aura droit à aucune indemnité. Enfin en cas de non paiement de la prime dans un certain délai, l'assureur se réserve le droit ou de résilier le contrat ou de le continuer. Le contrat ne reprend force que le lendemain du jour où la prime a été payée.

La doctrine et la jurisprudence sont unanimes à déclarer que ces stipulations sont parfaitement licites et obligatoires.

La prime est donc portable. Mais dans la pratique, les assureurs ont souvent pris l'habitude de faire encaisser le montant de la prime au domicile de l'assuré. Et alors quid si un sinistre arrive après l'échéance et que le paiement de la prime n'ait pas été encore effectué? L'assuré sera-t-il déchu de ses droits?

La doctrine et la jurisprudence ont été presque unanimes à admettre que l'assureur, en encaissant *habituellement* chez l'assuré le montant de la prime changeait la nature de celle-ci. La prime, de portable qu'elle était, devient, par le fait de l'assureur, quérable. Et l'assuré n'encourra la déchéance pour cause de retard pour le paiement de la prime que s'il a été mis en demeure. Mais dans ce cas, le seul fait de l'échéance ne suffit pas pour mettre l'assuré en demeure. L'assureur devra prouver que la quittance de la prime a été présentée et refusée au domicile de l'assuré, ou que ce dernier a été dûment averti, en temps opportun, qu'à l'avenir les primes devraient être payées au domicile de l'assureur.

En France, les tribunaux ont admis tout d'abord le point de vue des assureurs qui déclaraient qu'une simple lettre chargée suffisait pour mettre en demeure l'assuré. Mais plus tard on exigea une mise en demeure régulière, conforme aux dispositions de l'art. 1134 du code civil. Les

assureurs pour échapper à cette lourde obligation introduisirent dans leurs polices une nouvelle clause par laquelle l'assuré déclare renoncer à l'avance à se prévaloir de l'usage qu'ont les assureurs de faire encaisser les primes à domicile comme d'une dérogation au principe de la portabilité des primes. La validité de cette clause a été consacrée par de nombreux jugements.

Ehrenberg (1), et un jugement du Reichsgericht (2) semblent se placer au même point de vue, mais font un autre raisonnement.

L'assureur, en encaissant *habituellement* la prime chez l'assuré ne change pas la nature de la prime. Seulement, en agissant comme si la prime était quérable, il a voulu les effets du principe de la quérabilité de la dette : l'assuré doit être mis en demeure de payer la prime. L'assureur en voulant se prévaloir d'une clause à laquelle il a dérogé d'une manière *habituelle* agirait contrairement au principe de la bonne foi, si important en matière de contrat d'assurance. L'assuré n'encourra la déchéance que s'il y a eu faute de sa part dans le retard, s'il n'a pas répondu à l'interpellation de l'assureur.

En somme, le résultat est le même, quel que soit le raisonnement que l'on suive : pour échapper à la déchéance pour cause de retard dans le paiement de la prime, l'assuré doit prouver que *pour ce qui le concerne* l'assureur a *habituellement* encaissé chez lui le montant des primes. Pour que la déchéance soit encourue, l'assuré doit avoir été mis en demeure. Alors qu'en Allemagne et en Suisse une simple notification, un avertissement de l'assureur déclarant renoncer à son usage d'encaisser chez l'assuré suffirait pour

(1) Ehrenberg : Versicherungsrecht, 1, § 39.
(2) R. G. E. XXII, p. 51.

que l'assuré encoure la déchéance en cas de non paiement à l'échéance, en France il faudrait une mise en demeure conforme aux prescriptions légales.

Nous partageons l'opinion d'Ehrenberg dont le raisonnement nous parait être le plus adéquat à la question, et s'appliquer à tous les genres d'assurance. La jurisprudence française est en effet dans l'erreur en exigeant une mise en demeure régulière. En matière d'assurances sur la vie, le paiement des primes est purement facultatif (1). Et par suite nous avons affaire, comme le dit très bien un auteur (2) à une succession d'assurances temporaires d'un an. L'assureur ne peut donc rien réclamer à l'assuré de l'année précédente, il n'a pas de mise en demeure à lui adresser, puisque cet assuré ne lui doit rien.

Notons que certaines compagnies stipulent actuellement que la prime est quérable. La quittance de la prime est présentée à l'assuré le jour de l'échéance et un certain délai de grâce est accordé pour le paiement. Si ce paiement n'est pas effectué dans le délai, l'assurance est suspendue jusqu'au lendemain du jour où le paiement a été effectué, et il n'est dû aucune indemnité pour le sinistre qui serait arrivé après le jour de l'échéance.

2° *Modifications du risque en cours du contrat.*

La pratique actuelle des assurances impose à l'assuré l'obligation de déclarer à l'assureur les changements qui pourraient survenir au cours du contrat dans les conditions du risque. Cette obligation est sanctionnée par la déchéance de l'assuré qui ne s'y conforme pas.

(1) Lefort : *Assurances sur la vie*. T. 3, p. 76.
(2) Couteau : » » » » T. 1, p. 160-184.

La doctrine, tout en admettant d'une manière unanime la validité de cette disposition a fait aussi remarquer qu'elle n'était point nécessaire et qu'en cas de modification du risque, l'assureur pourrait réclamer des dommages-intérêts pour le tort à lui causé par le changement survenu dans un des éléments essentiels du contrat. Si un changement se produit dans les conditions du risque, et que celui-ci devienne essentiellement différent de celui que les parties avaient en vue lors de la conclusion du contrat, l'assurance est nulle puisque l'objet du contrat a changé. Mais les auteurs ne sont plus d'accord sur l'étendue, la nature et la cause du changement qui doit avoir pour conséquence la nullité de l'assurance.

La plupart des auteurs (1) estiment qu'il n'est point nécessaire, pour pouvoir annuler l'assurance, que le risque soit aggravé; « il suffit seulement que le risque soit essentiellement autre » (2). Il faut que le changement survenu ait modifié la nature du risque; que le risque nouveau soit devenu différent de celui que l'assureur avait en vue lors de la conclusion du contrat. C'est une erreur, disent ces auteurs, de ne prendre en considération que l'aggravation du risque pour permettre à l'assureur de se départir du contrat, car souvent il sera très difficile de dire que tel risque est plus grave que tel autre, alors que ces deux risques seront totalement différents. Et pourtant de nombreuses dispositions légales ne prévoient la nullité de l'assurance qu'en cas d'aggravation (3).

Il va de soi qu'il n'y a pas lieu à déchéance si la modification intervenue diminue ou écarte certaines chances du risque.

(1) Ehrenberg, op cit., p. 398; Rœlli, Entwurf, p. 87.
(2) Lewis, op. cit. 193.
(3) Rœlli, op. cit. p. 91, note 186.

Sur quels faits le changement devra-t-il porter pour justifier la déchéance de l'assuré?

La pratique admet généralement qu'il suffit qu'une quelconque des conditions du risque subisse une modification pour que l'assureur puisse se départir du contrat ou refuser le paiement de l'indemnité à l'assuré qui n'a pas déclaré le changement survenu.

Rœlli (1) estime que doivent être modifiées les circonstances importantes sur lesquelles les contractants se sont basés pour l'appréciation du risque lors de la conclusion du contrat. Pour conclure le contrat, l'assureur s'est basé sur un état des faits bien déterminé, dans l'idée que ces faits ne subiraient aucune modification pendant toute la durée du contrat. Pour que l'assureur puisse se départir du contrat ou opposer la déchéance à l'assuré qui réclame une indemnité, il faudra qu'une des circonstances qu'il pensait devoir rester immuable, et seulement de ces circonstances-là, ait été modifiée.

Ehrenberg (2) exige que la modification soit importante, c'est-à-dire telle que si l'assureur avait connu ou avait pu prévoir l'aggravation, il n'aurait pas conclu ou du moins l'aurait fait à d'autres conditions, ou que cette modification porte sur un des éléments essentiels du contrat. Seront importants en outre les faits sur lesquels l'assureur aura exigé une déclaration ou qu'il aura énumérés comme tels dans le contrat.

Si, dans une police, l'assureur a fait une énumération des changements qui doivent lui être déclarés, cette énumération est limitative. Lewis (3) estime au contraire qu'une telle énumération est exemplaire. Mais nous n'admettons pas cette

(1) Entwurf, p. 88.
(2) Op. cit., p. 399.
(3) Op. cit., p. 195.

manière de voir et croyons plus conforme à la bonne foi d'interpréter d'une manière restrictive les dispositions si sévères déjà du contrat d'assurance, et cela en faveur de l'assuré.

Dans la pratique des assurances, l'on n'attache généralement aucune importance à la circonstance que le changement n'est parfois pas le fait de l'assuré. La déchéance est encourue par le fait même de la modification des conditions du risque, que cette modification soit le fait de l'assuré ou d'un tiers et indépendante de la volonté de l'assuré. Ce dernier pourtant n'encourrait pas la déchéance s'il était dans l'ignorance du changement. Dans certaines polices, on fait pourtant une différence en ce sens, qu'en cas de changement survenu sans le fait de l'assuré, ce dernier doit le déclarer dans un certain délai à partir du moment où il en a eu connaissance. S'il ne se conforme pas à cette obligation, il se trouve dans la position de l'assuré qui a causé par lui-même un changement dans les conditions du risque.

La doctrine admet d'une manière générale que l'on doit faire une distinction, mais tous les auteurs n'arrivent pas à la même solution. La majorité d'entre eux (1) estiment que la modification survenue sans aucun fait quelconque de l'assuré reste à la charge de l'assureur; c'est un risque qui rentre dans l'assurance et doit être couvert.

Rœlli (2), par contre, n'accepte pas cette manière de voir et ne croit pas qu'on puisse faire rentrer sans autre dans la responsabilité de l'assureur un risque que celui-ci n'a pu prévoir et n'aurait peut-être pas accepté. On ne peut non plus le faire supporter complètement à l'assuré. Aussi cet auteur accepte-t-il un moyen déjà préconisé dans la prati-

(1) Ehrenberg, op. cit., p. 402; Lewis, op. cit., p. 196, ss.
(2) Op. cit., p. 98.

que : l'assuré doit déclarer à l'assureur la modification survenue dès qu'il en a connaissance et dans un certain délai. L'assureur est tenu pendant ce délai. Si l'assureur veut se départir du contrat, il ne peut le faire qu'après un certain délai, pour permettre à l'assuré de chercher un autre assureur.

Il est admis d'une manière générale qu'une modification accidentelle et temporaire ne fait que suspendre l'assurance pendant le temps qu'elle dure. Dès que l'état primitif des faits est rétabli, l'assurance reprend vie.

A notre avis, l'assuré devrait déclarer, et cela dès qu'il en a connaissance et dans un certain délai, toute modification importante du risque, c'est-à-dire toute modification susceptible d'aggraver le risque ou d'en changer la nature. L'assurance sera suspendue *ipso facto* si la modification est le fait de l'assuré, et l'assureur devra dans un certain délai manifester son intention de continuer le contrat ou de s'en départir. Si par contre la modification est intervenue sans aucun fait de l'assuré, le risque reste à la charge de l'assureur qui doit se prononcer sur ses intentions. Un délai sera accordé à l'assuré au cas où l'assureur, encore responsable pendant ce délai, voudrait se départir du contrat.

Pour que la déchéance soit encourue, il n'est point nécessaire que la modification non déclarée à l'assureur ait eu une influence sur la perte ou le dommage de l'objet assuré.

Si l'assureur a eu connaissance de la modification autrement que par l'assuré et que dans un délai convenable dès le moment où il a appris le changement il ne se prononce pas sur son intention de se départir du contrat ou d'en modifier les conditions, il ne pourra plus se prévaloir du défaut de déclaration de l'assuré et opposer à ce dernier la déchéance.

Jurisprudence.

France.

En France, la jurisprudence a admis qu'au cours du contrat l'assuré était astreint à l'obligation de déclarer sans restrictions les circonstances augmentant les risques de la chose assurée (1). Pour que l'assuré encoure la déchéance, il faut que la circonstance qu'il a omis de déclarer ait aggravé le risque. Même si le contrat prévoyait qu'un fait bien déterminé devait être déclaré s'il survenait en cours d'assurance, l'assuré n'encourt pas la déchéance s'il est établi que le fait en question n'a pas, par sa survenance, amené une aggravation du risque (2). Il s'agissait en l'espèce de l'introduction d'une machine à vapeur dans le laboratoire d'un pharmacien. La police d'assurance stipulait qu'un tel fait devait être porté à la connaissance de l'assureur. Mais la Cour de cassation a admis que du moment qu'à dire d'expert l'introduction de la machine à vapeur dans les locaux assurés n'avait pas causé une aggravation des risques, il n'y avait pas lieu de prononcer la déchéance de l'assuré.

Il a cependant été jugé à maintes reprises (3) que le transfert des meubles assurés d'un local dans un autre entraînait la déchéance de l'assuré s'il n'avait pas été fait déclaration à l'assureur de cette modification, et cela même si les risques n'ont pas été aggravés.

Il faudrait donc pour que l'assuré encoure la déchéance qu'il ne déclare pas un fait amenant une aggravation ou du

(1) Dalloz, R. P. 1851, 2; 139; 1879, 1, 456; 1893, 2, 442. Sirey, 1883, 1, 261.
(2) Dalloz, R. P. 1880, 1, 407.
(3) Bonneville de Marsangy : 2, 43) (Rouen 1872); 2, 446 (Paris 1872); 2, 548 (Paris 1877).

moins une modification essentielle du risque. L'assuré qui ignorait la circonstance cause de l'aggravation n'encourt pas la déchéance.

Allemagne.

Un jugement du Tribunal de commerce de l'empire (1) déclare qu'une aggravation du risque survenant sans aucun fait de l'assuré ou sans que ce dernier en ait connaissance reste à la charge de l'assureur.

Si l'assuré veut échapper à la déchéance, il lui faut prouver que la modification non déclarée n'a été cause d'aucune aggravation du risque. Il a même été jugé que le changement de localité des objets assurés peut être excusable, si ce changement n'a pas aggravé les risques. Mais avant tout l'on devra tenir compte de l'intention des parties, telle qu'elle résulte du contrat (2).

Pour que la nullité de l'assurance puisse être prononcée, il faut que le risque soit aggravé, que cette aggravation soit le fait de l'assuré ou du moins que ce dernier en ait eu connaissance et qu'il ait omis de faire part à l'assureur de la modification survenue.

Suisse.

Nous n'avons trouvé que fort peu de jugements sur la question qui nous occupe. Il résulterait d'un jugement de la Cour civile du canton de Vaud (3) que pour qu'il y ait lieu à prouver la déchéance de l'assuré, celui-ci devrait avoir causé par son fait une aggravation du risque et omis d'en faire la déclaration à l'assureur. Si l'assureur a demandé

(1) R. O. H. G. E. 5, 120.
(2) Seufferts — Archiv. 51, 212.
(3) *Revue judiciaire*, 1894, n° 59.

une déclaration sur une certaine circonstance pouvant varier au cours du contrat, le seul fait de l'omission de cette déclaration suffit pour faire encourir la déchéance, alors même que l'agent de la compagnie aurait eu connaissance du changement autrement que dans la forme exigée par la police d'assurance.

Nous croyons qu'un assuré qui aurait connaissance d'une aggravation du risque et ne la déclarerait pas encourrait également la déchéance.

Donc on tiendrait compte tout d'abord de l'intention des parties telle qu'elle est exprimée dans le contrat. En l'absence de contrat, pour que la nullité de l'assurance puisse être prononcée il faut établir l'aggravation du risque, et que cette aggravation est le fait de l'assuré ou que celui-ci en avait connaissance et n'en a point fait déclaration à l'assureur.

III

Evènement du fait dommageable.

a) Déclaration du sinistre. Lorsque le dommage en vue duquel l'assurance était conclue et que celle-ci doit couvrir est arrivé, une première obligation est imposée à l'assuré : avertir l'assureur de cet événement et cela dans un délai très bref. S'il néglige de faire cette déclaration dans le temps déterminé, l'assuré perd tout droit à une indemnité. L'assureur a un grand intérêt à connaître au plus tôt le fait qui l'oblige à payer une indemnité ; il lui faut pouvoir se rendre compte par lui-même de l'étendue et des causes du dommage, et prendre s'il le faut des mesures pour sauvegarder ses intérêts. Les auteurs et la jurisprudence ont re-

connu l'importance de cet intérêt et ont admis d'une manière unanime la validité de la clause stipulant la déchéance de l'assuré qui ne déclare pas dans le délai prévu le sinistre ou l'accident dont il est victime.

Cependant quelques auteurs (1), et un jugement du Tribunal de commerce de l'Empire (2) émet la même opinion, constatent tout en admettant sa validité, la sévérité excessive de cette clause. Ils estiment que le seul fait de l'inobservation du délai n'est pas de nature à entraîner la nullité des prétentions de l'assuré, mais donnerait à l'assureur le droit d'exiger des dommages-intérêts. Le montant de ceux-ci serait établi par l'augmentation subie par le dommage, par suite du retard de la déclaration dès le moment de l'accident à celui où l'avis en a été donné.

En présence de la sévérité extrême de cette clause, la doctrine et la jurisprudence d'accord repoussent l'idée d'une application stricte de cette disposition contractuelle. Ce serait contraire à la bonne foi s'il suffisait du seul fait d'une déclaration tardive de l'accident pour annuler l'assurance (3). Il faut encore que ce retard soit dû à une faute de l'assuré. S'il veut échapper à la déchéance, l'assuré devra prouver entre autre qu'il était dans l'impossibilité de faire la déclaration exigée. Le délai pour donner avis ne commence à courir que du moment où l'impossibilité cesse. Cette impossibilité peut résulter d'un fait matériel ou être le résultat de l'état mental de l'assuré (4). De même pour les ayants-droits à une indemnité d'assurance, le délai d'avis du sinistre, ne court que dès le moment où ils ont eu connaissance de l'existence d'une assurance (5). Il a été jugé en matière

(1) Ehrenberg, op. cit., 435. Rœlli, op. cit., 96.
(2) R. O. H. G. E. 1, 110.
(3) T. F. XX, 1030; XXI, 862; XXII, 853.
(4) Seufferts — Archiv. 39, n° 45.
(5) De Blonay, op. cit., 1896, n° 48.

d'assurance-accidents que le délai d'avis court dès le moment où une lésion vient à se caractériser comme un accident au point de vue de l'assurance et non dès le moment même de l'accident (1).

Donc en ce qui concerne l'interprétation du délai d'avis, il faut appliquer le principe de la bonne foi et exiger une faute de l'assuré dans l'inobservation du délai pour prononcer la nullité de l'assurance.

b) *Exagération du dommage.* De même l'assuré encourt la déchéance s'il fait une déclaration exagérée du dommage. Mais cette clause ne doit pas être interprétée d'une manière rigoureuse (2). Ce ne sont que les exagérations faites dans l'intention de tromper l'assureur qui pourrait motiver la nullité de l'assurance. Cette solution est admise d'une manière générale par la doctrine et la jurisprudence, et nous ne croyons pas devoir nous y arrêter plus longuement.

c) *Fait de l'assuré.* La nullité de l'assurance est de même encourue si le sinistre est dû au fait de l'assuré.

Lorsque l'assuré a volontairement causé le dommage, il va de soi qu'il ne doit avoir aucun droit à l'indemnité. Ce serait contraire et à l'ordre public et au but de l'assurance. L'assureur ne veut prendre à sa charge que les dommages dus à une cause fortuite, indépendante de la volonté de l'assuré.

Mais quand l'assuré a involontairement amené le dommage, sera-t-il déchu de son droit à l'indemnité dans tous les cas?

L'assuré qui a commis une *faute grave*, une négligence grossière et telle qu'un homme sensé n'en commettrait pas,

(1) T. F. 1897, XXIII, II, p. 1835.
(2) Dalloz. R. P. 1900, 2, 13.

doit être assimilé à l'assuré qui a volontairement causé le dommage et sera déchu de son droit (1). On ne peut admettre en effet que l'assuré s'exonère à l'avance de sa faute grave et mette à la charge de l'assureur le dommage qui en résulterait.

Si en matière d'assurances maritimes, la déchéance est encourue par l'assuré coupable d'une négligence même légère, nous estimons avec la plupart des auteurs que cette disposition ne doit pas être étendue aux assurances terrestres. Ehrenberg (2), entre autres, admet que l'assuré peut et doit être assuré contre les conséquences de sa propre négligence, à moins que celle-ci ne soit grossière et assimilable à un dol, auquel cas le dommage serait à la charge de l'assuré. Il est d'ailleurs actuellement admis d'une manière générale que l'assurance couvre la négligence légère et excusable de l'assuré et que seule la négligence grossière est de nature à libérer l'assureur de ses obligations (3).

L'assurance est une mesure de prévoyance et le preneur d'assurance a conclu le contrat dans le but d'échapper aux pertes que pourrait lui occasionner une négligence involontaire de sa part et qu'il ne prévoyait pas au moment de la conclusion du contrat, ou un événement incertain complètement indépendant de sa volonté. Ce serait, à notre avis contraire au but de l'assurance de priver des bénéfices de celle-ci l'assuré qui n'aurait commis qu'une faute légère telle qu'un homme sensé et normal peut en commettre. Il n'est que juste que l'assuré contre qui l'on relève une faute grave, équivalente à un dol, supporte le dommage qui en est résulté.

(1) T. F. 1894, XX, p. 907.
(2) Op. cit., p. 421.
(3) Rœlli, 114; Lewis, 210.

IV

Prescription de l'action en paiement de l'indemnité.

a) *Jurisprudence.*

L'événement du sinistre confère à l'assuré un droit contre l'assureur: le droit à l'indemnité. Ce droit devrait être, semble-t-il, soumis aux règles de la prescription. Mais les assureurs, craignant de se voir opposer à chaque instant des créances antérieures dont il serait difficile, par suite du temps écoulé, d'établir la valeur exacte, ont soumis ce droit à une prescription très courte, six mois ou un an. Et ils ont introduit dans les polices une clause stipulant qu'en cas de contestation l'assuré doit réclamer en justice l'indemnité dans le délai de six mois (un an) dès le jour du sinistre, sous peine d'être déchu de son droit. La clause est aussi rédigée comme suit : « L'action en réclamation d'indemnité se prescrit par six mois (un an) à partir du refus de paiement ou des dernières poursuites ».

France.

Les assurés, vu la rigueur de cette clause qui ne leur laisse qu'un temps très court pour agir, en ont contesté à maintes reprises la validité. Un arrêt de la Cour de Paris de 1849 (1) a prononcé la nullité d'une pareille stipulation, en la déclarant non écrite, parce qu'imprimée, et contraire à l'ordre public. En effet la prescription est d'ordre public et l'on ne peut y renoncer d'avance. Par suite il ne devrait

(1) Dalloz. R. P. 1850, 2, 40.

pas être permis d'en abréger la durée. Mais ces motifs ne sont guère suffisants. D'ailleurs la loi, en interdisant de renoncer d'avance à la prescription a voulu empêcher que la situation du débiteur soit aggravée ; ici le débiteur, c'est l'assureur, et il n'a point aggravé sa position puisqu'au contraire il a stipulé qu'un laps de temps très court suffirait à le libérer (1).

Mais cette jurisprudence n'a pas été suivie et les tribunaux ont reconnu d'une manière unanime la validité d'une telle clause. La Cour de Nancy déclare « que cette déchéance conventionnelle n'a rien de contraire à l'ordre public ; que la durée de l'existence d'un droit est susceptible d'être règlée par la même convention qui lui a donné naissance » (2). Puis la Cour de cassation dans un arrêt de 1853 (3) a consacré la validité de cette clause et dès lors la jurisprudence n'a pas varié (4). Tout en reconnaissant la rigueur de la clause en question, la jurisprudence établie admet qu'elle ne blesse en rien l'ordre public et qu'elle n'est point contraire à l'essence des contrats synallagmatiques » (5).

Les tribunaux ne sont plus d'accord quand il s'agit de déclarer quelles sont les causes d'interruption de cette prescription. S'agit-il d'une abréviation de la prescription légale, seuls les faits prévus par la loi comme susceptibles d'interrompre la prescription doivent être pris en considération. Un arrêt de la Chambre des Requêtes du 14 novembre 1899 (6) prononce : « attendu que, du moment où les juges

(1) Lefort. op, cit., T. III, p. 96.
(2) Dalloz. R. P. 1852, 2, 67.
(3) Dalloz. R. P. 1853, 1, 77.
(4) Dalloz. R. P. 1865, 1, 12; — 1886, 2, 11; — 1890, 2, 169; — 1890, 2, 191; — 1894, 2, 507; — 1894, 2, 554; — 1897, 1, 5.
(5) Dalloz, R. P. 1853, 1, 77.
(6) Sirey. 1901, 1, 91.

du fond attribuaient au délai de six mois le caractère d'une prescription extinctive de toute action judiciaire, cette prescription se trouvait soumise aux causes d'interruption des prescriptions ordinaires ». La cour d'appel de Nancy (24 mars 1893) (1) juge de même que les réclamations extrajudiciaires adressées par l'assuré à la Compagnie ne peuvent avoir pour effet d'interrompre la prescription. Cette jurisprudence semblerait être prédominante (2).

Mais plusieurs arrêts constatent que la réclamation d'indemnité n'est soumise par les polices d'assurance à aucune forme spéciale, et qu'il n'est pas nécessaire, pour interrompre cette presciption conventionnelle, des causes requises par la loi ; le fait de faire procéder dans le délai à une expertise amiable, de simples pourparlers engagés en vue d'un règlement amiable suffisent pour interrompre la prescription (3). M. Labbé (note sous Sirey 86. 2. 49.) fait remarquer que dans le cas qui nous occupe, les clauses d'interruption de la prescription ne doivent pas être fixées rigoureusement d'après la loi, mais que l'on doit rechercher la volonté probable des parties, lors de la conclusion du contrat.

Si l'on est unanime à reconnaître la validité de la clause stipulant une prescription très brève, l'on n'est plus d'accord sur la nature même de cette prescription ; tandis que les uns y voient une prescription conventionnelle échappant aux dispositions de la prescription légale, les autres la considèrent comme une abréviation contractuelle et licite de cette dernière. Et la jurisprudence n'est point encore fixée sur ce point.

(1) *Journ. des ass.* 1894, p. 120.
(2) *Journ. des ass.* 1893, p. 79 et p. 452 ; — 1899, p. 480. — Dalloz. R. P. 97, 1, 5.
(3) Sirey. 1901. 1. 265 ; — 1901. 2. 163 ; — 86. 2. 49 ; — 93. 1. 139, — 95. 2. 168.

Le point de départ de la prescription c'est le jour du sinistre ou le jour où l'assuré à fait ses dernières démarches, dans des formes extrajudiciaires, auprès de l'assureur (1). La prescription ne court pas contre celui qui ne peut agir. Aussi la prescription pour l'assuré contre la responsabilité civile vis-à-vis des tiers, ne commencera à courir que du moment où une action aura été intentée contre lui. De même tant que l'assuré se trouve dans l'impossibilité d'actionner l'assureur la prescription n'a pas d'effet contre lui ; elle ne commencera à courir que du moment où la cause d'impossibilité aura cessé (2).

Allemagne.

En Allemagne la validité de la clause exigeant que l'action en réclamation d'indemnité soit intentée dans un très bref délai, a été reconnue sans discussion. La situation de l'assureur n'est pas la même que celle d'un simple particulier. Le temps écoulé augmente la difficulté d'établir et de vérifier l'étendue du dommage et peut faire disparaître les preuves des faits qui permettraient à l'assureur de se libérer de ses obligations (3). Pour ces raisons l'assureur peut stipuler valablement que si dans un délai de six mois l'assuré n'a pas fait valoir ses droits, ce dernier sera déchu de sa prétention. Bien que cette stipulation ait les mêmes effets que la prescription, elle n'a pas la même nature que celle-ci. Aussi les règles générales de la prescription ne doivent pas être appliquées à la clause en question. Les compagnies d'assurances en stipulant leurs condi-

(1) Sirey. 87, 2, 77 ; — 92, 1, 304.
(2) Dalloz. R. P. 94, 2, 554.
(3) R. O. H. G. E. 2, 395.

tions qui forment *lex contractus* ont voulu exclure l'application des principes généraux du droit. Il serait par suite inadmissible de leur imposer ces règles générales lorsqu'il s'agit d'une institution si diversement règlée dans les différents domaines du droit, telle qu'est la prescription. C'est le point de vue soutenu par un jugement du Tribunal de commerce de l'empire, du 10 janvier 1874 (1). Par conséquent ce n'est que lorsque les parties auront établi d'une manière non équivoque qu'elles avaient en vue une prescription, que les règles de celle-ci pourront être appliquées. Le fait d'employer le terme de prescription (Verjährung) n'a aucune importance. Pour que le retard dans le dépôt de l'action en réclamation d'indemnité ait pour effet d'annuler l'assurance, il faut établir une faute de la part de l'assuré. L'on retrouve ici le principe prédominant de la bonne foi que la jurisprudence allemande applique, avec raison à notre avis, dans une très large mesure au contrat d'assurance.

Un arrêt du Tribunal supérieur de Bavière (2) fixe plus nettement encore la nature de la clause qui nous occupe. Celle-ci ne constitue pas une abréviation contractuelle de la prescription. Les parties contractantes ont voulu, lors de la conclusion du contrat, limiter l'existence même du droit à une durée très courte (3). Une telle convention est parfaitement licite. Mais encore faut-il, pour que l'inobservation du délai fixé entraîne la déchéance de l'assuré que celui-ci ait commis une faute. La bonne foi exige que ces clauses ne soient pas interprétées rigoureusement. Et il a même été jugé qu'il n'y avait pas lieu à prononcer la nullité de l'assurance si l'inobservation du délai n'a pas obs-

(1) Seufferts-archiv. 29, n° 272.
(2) Seufferts-archiv. 31, n° 178.
(3) R. O. H. G. E. 8, p. 409.

curci les faits de la cause et si l'assuré a sans cela rempli avec une parfaite bonne foi ses obligations contractuelles (1).

Grâce à cette application excessivement large du principe de la bonne foi et de la liberté d'appréciation qu'elle procure au juge, les questions de point de départ du délai et d'interruption de la prescription ne se présentent même pas. Le juge ne prononcera la déchéance de l'assuré que s'il relève une faute imputable à celui-ci. Il suffira, croyons-nous, d'une faute légère ou d'une négligence (2). Ce sera à l'assuré de prouver qu'il n'a commis aucune faute ou négligence en n'observant pas le délai à lui imparti, ou que cette inobservation n'a pas obscurci les faits de façon à n'en plus permettre une appréciation exacte.

Suisse.

La question de la validité de la clause soumettant à une prescription très courte l'action en réclamation d'indemnité se présentait en Suisse d'une manière un peu différente. En effet l'article 148 c. o. interdit de modifier par convention les délais de prescription fixés par la loi. Mais le Tribunal fédéral a jugé qu'une telle clause n'était pas contraire au C O. et que « les parties en stipulant que la réclamation en indemnité devait, sous peine de déchéance, être faite dans l'année dès le jour du sinistre, ont voulu dès l'abord limiter la durée de l'existence du droit du preneur d'assurance découlant du contrat. La prétention du preneur d'assurance tombe s'il ne la fait pas valoir dans le délai d'un an à partir du jour du sinistre. Par suite il ne s'agit pas ici de la fixation d'un délai de prescription, mais d'une

(1) Seufferts-archiv. 53, nº 183. — R. O. H. G. E. 4, p. 64.
(2) R. G. E. 19, p. 134.

clause de déchéance, c'est-à-dire de la stipulation d'une condition de l'obligation de l'assureur de payer l'indemnité ; l'inexécution de cette condition libère l'assureur de son obligation » (1). La jurisprudence est fixée en ce sens que « malgré les termes employés les dispositions de ce genre ne constituent pas la stipulation conventionnelle d'une prescription, mais sont des clauses de déchéance qui limitent d'emblée quant à sa durée le droit de l'assuré de réclamer une indemnité » (2). Le Tribunal fédéral estime que l'on doit alors appliquer à l'interprétation de ces clauses les principes généraux qui dominent le droit des assurances, notamment celui de la bonne foi. Donc l'assuré, qui, n'ayant pas intenté l'action en réclamation d'indemnité dans le délai fixé, prouvera qu'il n'y pas eu faute de sa part dans l'inobservation du délai, n'encourra pas la déchéance (3). Le Tribunal fédéral suit en cela le système très logique à notre avis de la jurisprudence allemande. Pour échapper à la déchéance l'assuré doit avoir intenté l'action en paiement devant le tribunal compétent dans le délai. Il a été jugé qu'un commandement de payer adressé à la Compagnie était un moyen suffisant pour garantir les droits de l'assuré (4).

b) Déchéance ou prescription.

Nous constatons donc que la jurisprudence admet d'une manière unanime la validité de la clause introduisant une prescription spéciale pour l'action en paiement de l'indemnité. La jurisprudence a voulu voir en cette stipulation de

(1) T. F. XXII, p. 599.
(2) T. F. XXV, II, p. 559.
(3) T. F. XXII, p. 599.
(4) Arrêt du T. F. 12 octobre 1906 : *Journal suisse des assurances*, 15 décembre 190).

délai non pas une prescription, mais une déchéance. Nous ne croyons pas devoir nous rallier à cette opinion, bien qu'elle soit soutenue par presque tous les auteurs, et nous allons essayer de la réfuter.

En Allemagne où la loi autorise d'abréger par convention les délais de prescription, la clause que nous venons d'étudier est parfaitement licite. En France l'art. 2220 c. c. interdit de renoncer d'avance à la prescription. Il serait alors licite de stipuler des délais de prescriptions plus courts que ceux prévus par la loi. Marcadé (1) est de cet avis. Une pareille stipulation n'est point contraire à l'ordre public et par suite licite (2).

En Suisse le C. O. interdit de modifier les délais de prescription fixés par la loi. Une stipulation pareille à celle qui nous occupe ne saurait donc, semble-t-il, être admise. Nous avons vu que le Tribunal fédéral en a décidé autrement et les commentateurs du C. O. (3) ont également soutenu cette opinion : la stipulation en cause ne constitue pas une prescription conventionnelle, mais une déchéance ne tombant pas sous le coup de l'art. 148 c. o. Nous, nous estimons qu'il s'agit ici d'une prescription conventionnelle. Mais avant d'entreprendre cette discussion, résumons brièvement les caractères juridiques de la déchéance conventionnelle.

Confondue souvent avec la clause pénale (4), la déchéance a ceci de commun avec elle, c'est qu'elle exerce une certaine contrainte morale sur l'un des contractants et l'oblige ainsi à remplir strictement les obligations qui lui

(1) Explication du droit civil. T. 12. De la prescription, p. 12.
(2) V. également Laurent : Droit civil français. T. 32, p. 192.
(3) Hafner : Das schweizerische Obligationenrecht, p. 58. Schneider et Fick, p. 147.
(4) Wendt : Pandectes, p. 199. — Bonneville de Marsangy, II, p. 290. — R. O. H. G. E. v. 5, n° 53; v. 11, n° 91.

incombent. Mais en réalité ces deux institutions sont fort différentes et un arrêt du Tribunal fédéral (1) a très nettement motivé cette différence : « La clause pénale stipule à la charge de la partie en faute une prestation qui prend la place de la prestation principale ou se cumule avec elle. Les clauses de déchéance ne constituent pas la stipulation de pareilles clauses pénales, mais prévoient seulement que dans certains cas déterminés l'exécution du contrat principal est suspendue au désavantage de la partie en défaut » (2).

En outre, tandis que la clause pénale est un contrat accessoire qui prend place à côté du contrat principal, la clause de déchéance fait partie intégrante du contrat auquel elle se rattache.

La clause de déchéance ne constitue pas non plus une condition résolutoire, comme cela a été soutenu (3). La clause de déchéance n'a pas pour effet d'annuler le contrat; elle libère seulement de ses obligations le contractant à la volonté duquel l'effet juridique et voulu du contrat ne correspond plus par suite de certains faits expréssément prévus (4).

Revenons maintenant à la convention exigeant de l'assuré, sous peine de perdre ses droits, d'intenter l'action en paiement d'indemnité dans un délai très court. Y a-t-il déchéance ou prescription ?

Les auteurs sont unanimes à affirmer que la stipulation d'un tel délai constitue non pas une prescription mais une déchéance. Ce serait contraire, a-t-on dit (5), aux intérêts des assureurs que de soumettre ceux-ci à la prescription

(1) T. F. XV, p. 611.
(2) V. également T. F. XXI, p. 1112.
(3) R. G. E. 28, p. 289. — Mauler : La clause pénale, p. 100.
(4) Rœlli : Entwurf, p. 68.
(5) Lefort, op. cit., III p. 96.

ordinaire. L'assureur a intérêt à connaître à tout moment l'état exact de son bilan, à être fixé le plus tôt possible sur la valeur des créances qui lui sont opposées et à immobiliser le moins possible de capitaux. Mais cet intérêt n'est pas spécial aux assureurs et tout commerçant peut l'invoquer; et il n'y a aucune raison, nous semble-t-il, de permettre aux puissantes compagnies d'assurance ce que l'on interdit aux autres commerçants.

Monsieur Mercier (1) prétend qu'en pratique il se présente rarement des cas de prescription conventionnelle. En stipulant un court délai de prescription le débiteur, dit-il, n'obtiendra pas le résultat cherché : être libéré plus rapidement de ses obligations ; car, par suite d'une interruption de la prescription, il se pourra que son obligation subsiste au delà même des délais légaux. Mais le débiteur qui introduit dans une convention un court délai de prescription ne le fait nullement dans le but de se voir libérer plus rapidement de ses obligations contractuelles. Ce qu'il veut, et telle a été l'intention bien nette des assureurs, c'est de provoquer la discussion des faits, alors que ceux-ci sont encore facilement contrôlables. Aussi ne partageons-nous pas l'opinion de Monsieur Mercier qui voit dans ces délais conventionnels, non une prescription, mais des délais préfix limitant la durée même de l'existence du droit.

Tous les auteurs, d'ailleurs se refusent à reconnaître à cette stipulation de délai le caractère d'une prescription. M. Rehfous (2) déclare que « celui qui s'oblige a toujours le droit de préciser dans quelles conditions il s'oblige, de spécifier que son obligation n'existe que pour un temps

(1) De la prescription libératoire : p. 39.
(2) Les assurances p. 49.

déterminé et de la subordonner à des réserves diverses. » Les parties peuvent valablement fixer à l'avance la durée de l'existence d'un droit (1). Le droit découlant du contrat d'assurance ne subsistera pas au delà du délai convenu par les parties. C'est le droit lui-même qui disparaît par suite de l'écoulement du temps et non pas la faculté de le faire valoir qui est périmée parce que le créancier ne s'en est pas prévalu dans le délai. Et la stipulation que nous étudions constituerait donc une déchéance et non une prescription. Nous regrettons que ces auteurs ne motivent pas davantage leur manière de voir. Ils confondent, d'ailleurs, nous semble-t-il, les délais de déchéance avec les délais de préclusion. Dans ce dernier cas le seul fait de l'écoulement du temps entraîne la perte du droit, tandis qu'en matière de déchéance le seul écoulement du temps ne suffit pas pour anéantir le droit, il faut encore l'absence d'un acte du créancier. En d'autres termes, le délai de déchéance limite dans le temps l'obligation dont l'inobservation entraînera la perte du droit ; le délai de préclusion fixe la durée de l'existence du droit lui-même (2). La prescription limite la faculté de faire valoir un droit. Les droits soumis à la prescription ont en eux-mêmes une durée illimitée ; et si le créancier est resté inactif pendant un certain temps, le législateur suppose qu'il a renoncé à se prévaloir de son droit, ou bien qu'il en a perdu les preuves. Or, nous ne voyons pas qu'il y ait une différence entre le droit découlant d'un contrat quelconque, d'un contrat de vente par exemple, et le droit découlant du contrat d'assurance ; aussi estimons-nous que la créance de l'assuré a une durée illimitée et qu'elle doit être soumise à la prescription ordi-

(1) Ehrenberg op. cit. 495. Lewis, op. cit. 421.
(2) Blumenstein, op. cit. 76.

naire. Nous avons vu que les intérêts des compagnies d'assurance ne différaient pas de ceux des autres commerçants et il n'y a aucune raison de permettre aux premières ce qu'on interdit à ces derniers.

Si l'on compare d'ailleurs les deux clauses : « L'assuré doit, sous peine de déchéance de ses droits, déclarer dans les deux jours l'événement du sinistre » et : « Les actions découlant du contrat se prescrivent par six mois, » on voit à première vue qu'elles diffèrent l'une de l'autre. La première est une clause de déchéance : l'absence de déclaration du sinistre constitue une condition résolutoire de l'existence du droit. Dans la seconde stipulation, le défaut d'action est la condition suspensive de la perte du droit. Il s'agit donc là d'une prescription. Il semble d'ailleurs qu'actuellement on revienne sur une jurisprudence constante jusqu'à ce jour.

Un arrêt de la Cour d'appel de Bâle-ville (1) du 26 février 1906 reconnaît qu'une telle clause a pour fonction de limiter le droit de porter plainte, qu'elle constitue une abréviation contractuelle de la prescription contrairement aux dispositions légales et que le juge doit lui refuser son appui. D'après ce jugement, de ce qu'une telle clause est stipulée en vue de l'intérêt qu'a l'assureur à liquider rapidement les règlements de sinistres et à être fixé sur son bilan, n'est pas une raison suffisante pour justifier cette stipulation. N'importe quel commerçant a ce même intérêt ; et si cet intérêt impose une règle plus puissante que l'article 148 c. o., chacun doit être admis à s'en prévaloir. L'art. 148 c. o. serait ainsi levé d'une manière factice.

Recours a été interjeté contre ce jugement auprès du

(1) Rev. du Gerichtspraxis XXIV, n° 72.

Tribunal fédéral (1). Nous regrettons que notre haute Cour de justice ait éludé la question dans le dispositif de son jugement et ait basé celui-ci sur d'autres moyens. De la délibération il résultait en effet que le Tribunal aurait prononcé, à une forte majorité la nullité de cette clause constituant une abréviation de la prescription et contraire par suite à l'art. 148 c. o. La Cour ayant d'autres moyens pour prononcer sur la cause, le juge rapporteur a demandé alors que vu la jurisprudence constante du Tribunal fédéral et le grand nombre de contrats basés sur cette jurisprudence, et vu aussi le fait de l'entrée en vigueur prochaine de la loi sur le contrat d'assurance, il ne soit pas émis de vote sur la question, et qu'elle ne soit pas soulevée dans le dispositif du jugement.

Dernièrement, le 23 mai 1907, la Cour d'appel et de Cassation de Berne admettait notre manière de voir, mais jugeait qu'il était inopportun, vu le projet de loi en discussion aux Chambres fédérales, de modifier actuellement une jurisprudence constante jusqu'à aujourd'hui. Le Tribunal fédéral a confirmé ce jugement.

Un auteur français, M. Planiol (2) vient confirmer notre opinion. Il estime que, quoiqu'en aient dit les auteurs et la jurisprudence, de telles stipulations sont contraires à l'ordre public et ne devraient pas être admises : « La prescription est chose d'intérêt général sur laquelle les conventions privées ne devraient pas avoir de prise. » Et il ajoute en note : « Ce serait une opinion difficile à soutenir (que de telles clauses n'ont rien de contraire à l'ordre public), car que deviendrait la prescription si tous les débiteurs se mettaient à exiger la même chose que les puissantes compagnies d'as-

(1) *Journ. suisse des ass.*, 15 décembre 1906.
(2) Traité élémentaire du droit civil T. II, p. 200, § 618.

surance ont su insérer à leur profit dans leurs polices : elles stipulent en général que l'action en indemnité devra être introduite dans le délai d'un an à compter du jour du sinistre. En fait l'égalité est rompue entre les particuliers : ceux qui sont assez forts pour faire la loi du contrat stipulent des prescriptions rapides pour leurs propres engagements et les imposent à l'autre partie sans lui accorder le bénéfice de la réciprocité. »

Nous croyons que les tribunaux et les auteurs ont été amenés à admettre la validité de telles clauses par la crainte de voir les compagnies d'assurance augmenter le montant des primes. Il n'en est pas moins vrai qu'actuellement on se trouve dans une situation équivoque : car que feraient les juges si un débiteur autre qu'un assureur venait à se prévaloir devant eux d'une convention semblable ? En jouant sur les mots, on a tourné la loi et seul un texte législatif peut mettre fin à cet état de choses.

DEUXIÈME PARTIE

Introduction.

L'industrie des assurances prenant tous les jours une extension plus grande, et aussi à cause de l'inégalité flagrante entre assureurs et assurés, toute à l'avantage des premiers, assez puissants pour imposer leur volonté, une règlementation légale du contrat d'assurance s'est fait sentir toujours plus nécessaire. Aussi voyons-nous apparaître à peu près en même temps en Suisse, en France et en Allemagne des projets de lois sur le contrat d'assurance.

Nous nous proposons, dans cette partie de notre travail de comparer les dispositions de ces divers projets en ce qui concerne les clauses de déchéance.

En Suisse, un projet, œuvre du Dr H. Rœlli était présenté au Département fédéral de justice et police en 1896. Ce projet servit de base aux travaux d'une commission d'experts, et le 2 février 1904, le Conseil fédéral adressait à l'Assemblée fédérale un message sur le projet d'une loi fédérale concernant le contrat d'assurance. C'est sur ce texte amendé par les décisions du Conseil des Etats et les propositions de la commission du Conseil national que portera notre étude.

Le projet de loi français, résultat des travaux d'une commission a été déposé sur le bureau de la Chambre des députés en juillet 1904.

En Allemagne, l'Office de la justice de l'empire publiait en 1903 un projet de loi sur le contrat d'assurance. Ce projet a été déposé sur le bureau du Reichstag en 1907.

Pour l'étude de ces textes, nous suivons l'ordre que nous avons choisi dans la première partie de notre travail.

I

Obligation de déclarer lors de la conclusion du contrat.

Suisse.

Le projet suisse consacre la pratique actuelle en disposant que le preneur d'assurance doit, lors de la conclusion du contrat, faire certaines déclarations à l'assureur. Mais tandis que le Conseil fédéral, suivant sur ce point l'avant-projet du professeur Rœlli exigeait que le preneur d'assurance déclara de lui-même les circonstances connues de lui et importantes pour l'appréciation du risque (1), le Conseil des Etats estime que c'est trop exiger du preneur d'assurance. Il sera souvent fort difficile pour celui-ci de savoir si tel fait est important ou non. Le projet actuel exige que l'assureur fasse par écrit des questions au preneur qui satisfait alors à son obligation de déclarer en répondant par écrit aux demandes de l'assureur : art. 5, al. 1 : « Le proposant doit communiquer par écrit, à l'assureur, d'après les questions écrites par celui-ci dans un questionnaire ou autrement, tous les faits qui sont importants pour l'apprécia-

(1) Le premier projet posait à l'art. 5, al. 1, la règle générale : « Le proposant doit communiquer à l'assureur tous les faits qui sont importants pour l'appréciation du risque, dans la mesure et la manière où ils sont connus ou doivent être connus de lui lors de la conclusion du contrat », et réglait le cas du questionnaire à l'art. 7, al. 1 : « Si le proposant doit faire sa déclaration d'après un questionnaire émanant de l'assureur, il satisfait à son obligation en répondant aux questions posées. »

tion du risque, dans la mesure ou la manière où ils lui sont connus ou doivent être connus de lui lors de la conclusion du contrat ». Nous regrettons que cette disposition n'ait pas un caractère impératif. On peut y déroger par convention. Il a fallu définir de plus près ce qu'on entendait par faits importants : art. 5, al. 2 : « Sont importants tous les faits qui sont de nature à exercer une influence sur la détermination de l'assureur de conclure le contrat ou de le conclure aux conditions convenues ». La rédaction primitive disparait : « Sont importants tous les faits qui, *selon la conviction loyale du proposant*, sont de nature... » Nous croyons que la suppression des mots selon la conviction loyale du proposant est pleinement justifiée. En effet, l'al. 2, dans sa rédaction primitive combiné avec l'al. 1 nouveau aurait imposé une très lourde obligation au preneur, qui après avoir répondu aux questions de l'assureur aurait dû rechercher en outre si d'autres circonstances non mentionnées dans le questionnaire ne seraient pas de nature à modifier l'opinion du risque.

L'al. 3 établit une simple présomption : « Sont réputés importants, les faits au sujet desquels l'assureur a posé par écrit des questions précises et non équivoques ». Le preneur d'assurance qui aura négligé de répondre à une question de l'assureur pourra éviter les conséquences de la réticence s'il prouve que le fait non déclaré n'était pas important.

Le simple fait de la fausse déclaration ou de la réticence a pour conséquence de permettre à l'assureur de se départir du contrat. Encore celui-ci doit-il notifier son intention d'être libéré, dans les quatre semaines dès le jour où il a eu connaissance du fait omis ou faussement déclaré (art. 8) (1).

(1) Art. 8. Si celui qui devait faire la déclaration a, lors de la conclusion du contrat, inexactement déclaré ou omis de déclarer un fait important qu'il

La disposition paraît sévère au premier abord. Mais elle est pleinement justifiée; le preneur n'a à répondre qu'aux questions écrites de l'assureur; du moment que son attention a été attirée sur un fait par une demande il lui incombe une obligation de s'informer; s'il ne le fait, il commet une négligence grossière assimilable au dol.

On ne peut par convention, modifier la prescription de l'art. 8 au détriment du preneur d'assurance (art. 80).

L'art. 10 prévoit les cas où malgré la réticence le contrat est maintenu :

« Malgré la réticence (art. 8), l'assureur ne pourra pas se départir du contrat :

1. si par le changement des circonstances il arrive, avant le sinistre, que la déclaration incomplète ou inexacte devienne conforme à la réalité;

2. si l'assureur a provoqué la réticence;

3. si l'assureur connaissait ou devait connaître le fait qui n'a pas été déclaré ou qui a été inexactement déclaré;

4. si l'assureur a renoncé à se départir du contrat;

5. si celui qui doit faire la déclaration ne répond pas à l'une des questions posées et que, néanmoins, l'assureur ait conclu le contrat. Cette règle ne s'applique pas, lorsque, d'après les autres communications du déclarant, la question doit être considérée comme ayant reçu une réponse dans un sens déterminé et que cette réponse apparaît comme entachée de réticence ».

Le principe établi sous chiffre 1 est spécialement intéressant. Pour que le contrat soit valable et que l'assuré n'en-

connaissait ou devait connaître, l'assureur n'est pas lié par le contrat, à condition qu'il s'en soit départi dans le délai de quatre semaines à dater du moment où il a eu connaissance de l'omission ou de la fausseté de la déclaration (réticence).

coure pas de déchéance pour réticence, il suffit qu'à un certain moment, lors de l'événement prévu pour l'assurance (Versicherungsfall), les faits soient conformes à la déclaration. Cette disposition permet à l'assuré qui aurait commis une réticence d'établir un état de faits conforme à sa déclation et ainsi de valider son contrat jusqu'alors susceptible d'être résilié à tout instant par l'assureur.

La renonciation prévue sous chiffre 4 peut être expresse ou tacite.

En résumé le projet impose à l'assureur l'obligation de poser par écrit des questions sur les faits qu'il veut savoir. En réponse à ces questions, le preneur d'assurance doit déclarer tous les faits importants connus ou qui doivent être connus de lui. La déclaration inexacte ou la réticence portant sur un fait important pour l'application du risque, qu'elle soit commise de bonne ou mauvaise foi, entraîne la déchéance. Le projet prévoit en outre quelques cas spéciaux où malgré la réticence le contrat est maintenu (art. 8 et 10).

France.

Le projet de loi présenté aux Chambres françaises oblige l'assuré (art. 28, 2o) « de déclarer à l'assureur, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par celui-ci les risques qu'il prend à sa charge ». En cas de réticence ou fausse déclaration d'un fait connu de l'assuré, qu'il y ait dol ou négligence de celui-ci, c'est-à-dire, qu'il soit de bonne ou mauvaise foi, le contrat est nul. Mais la réticence ou fausse déclaration doit avoir changé l'objet du risque ou en avoir diminué l'opinion pour l'assureur (art. 36, al. 1). Si le preneur d'assurance ignorait le fait omis ou inexactement déclaré, il

n'y a pas lieu à nullité du contrat. L'assureur pourra résilier le contrat moyennant notification à l'assuré, ou le maintenir en exigeant une augmentation de prime acceptée par l'assuré (art. 36, al. 5 et 6). Si l'assureur n'a connaissance de la réticence qu'après un sinistre il y a lieu à réduction de l'indemnité (art. 36, al. 7).

Ce système n'est pas très heureux, car il sera souvent fort difficile sinon impossible de faire la distinction entre la négligence et l'ignorance de l'assuré. De plus ces dispositions n'ont qu'un caractère interprétatif : elles admettent des clauses contraires (1). Et si les Compagnies estiment ces règles trop peu favorables pour elles, elles n'hésiteront pas à stipuler des dispositions contraires dans leurs polices (2).

(1) Projet de loi. Rapport, p. 7.

(2) Art. 36. Indépendamment des causes ordinaires de nullité, le contrat d'assurance est nul, pour réticence ou pour fausse déclaration de la part de l'assuré, qu'il y ait dol ou négligence, quand cette négligence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur.

L'assurance est nulle même dans le cas où soit la réticence, soit la fausse déclaration n'aurait pas influé sur la réalisation du sinistre.

Les primes payées demeurent acquises à l'assureur. Le paiement des primes dues doit avoir lieu à titre de dommages-intérêts.

L'omission ou la déclaration inexacte, sans qu'il y ait eu, de la part de l'assuré, connaissance du fait omis ou inexactement déclaré, n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Quand l'omission ou la déclaration inexacte est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, à moins que l'assureur ne consente à maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après sinistre, l'indemnité est réduite en proportion de ce dont le taux des primes payées a été inférieur au taux des primes qui auraient été dues si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

Allemagne.

Le projet de loi pour l'empire allemand oblige également le preneur d'assurance à déclarer à l'assureur lors de la conclusion du contrat toutes les circonstances importantes pour l'acceptation (Uebernahme) du risque et connues de lui (§ 14). Le juge doit apprécier lui-même l'importance d'un fait, en se basant sur les dires d'hommes compétents. Est réputé important tout fait sur lequel l'assureur a posé expressément et par écrit une question.

La réticence (§ 15) et la déclaration inexacte (§ 16) d'un fait important ont pour conséquence de permettre à l'assureur de se départir du contrat, mais seulement lorsque l'assuré aura commis une faute en ne déclarant pas ou en déclarant inexactement. De même l'assureur ne pourra se départir du contrat si l'assuré ignorait le fait omis ou faussement déclaré.

Le contrat est conclu sur la base d'un questionnaire écrit, établi par l'assureur. Dans ces cas, seule l'omission faite dans une intention dolosive d'une circonstance ne faisant l'objet d'aucune question expresse, permettra à l'assureur de se départir du contrat (§ 17, al. 2).

L'assureur doit se départir du contrat dans le délai d'un mois à dater du jour où il a eu connaissance de la réticence ou fausse déclaration (§ 18 al. 1). L'assureur ne peut par convention déroger aux dispositions du projet sur l'obligation de déclarer au détriment du preneur d'assurance (§ 27, al. 1).

Le système du projet est donc celui-ci : le preneur d'assurance doit déclarer toutes les circonstances importantes qu'il connait ; il n'encourt pas la déchéance pour réticence ou déclaration inexacte s'il prouve qu'aucune faute ne lui

est imputable. Si le contrat est conclu sur la base d'un questionnaire, il doit répondre aux questions posées et en outre déclarer de lui-même les circonstances qu'il sait être importantes et qui ne sont l'objet d'aucune question. En cas de fausse déclaration ou récitence sans qu'aucune faute soit imputable à l'assuré, l'assureur peut exiger une prime plus élevée ou dénoncer le contrat dans un délai d'un mois (§ 15) (1).

(1) § 14. Wer einen Versicherungsvertrag schliesst, hat alle ihm bei der Schliessung bekannten Umstände, die für die Uebernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen.

Wird der Vertrag durch einen Bevollmächtigten oder durch einen Vertreter ohne Vertretungsmacht geschlossen, so sind auch die dem Vertretenen bekannten Umstände anzuzeigen. Auf die dem Vertretenen bekannten Umstände kommt es jedoch nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen worden ist oder eine rechtzeitige Benachrichtigung des Vertreters nicht tunlich war.

§ 15. Der Versicherer kann von dem Vertrage zurücktreten, wenn den Vorschriften des § 14 zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben ist. Das Gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherte oder der Vertreter der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte oder wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherten unterblieben ist.

§ 16. Der Versicherer kann von dem Vertrage zurücktreten, wenn über einen erheblichen Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden unrichtig gemacht worden ist.

§ 17. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

Hatte der Versicherte die Gefahrumstände an der Hand schriftlicher von dem Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach welchem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

§ 18. Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherten. Im

II

Obligations de l'assuré au cours du contrat.

A. Paiement de la prime.

Suisse.

« Le preneur d'assurance est obligé au paiement de la prime (art. 18, al. 1) ». Les parties sont libres de fixer comme bon leur semble l'échéance de la prime, et le projet ne dispose qu'à défaut de convention ; il stipule que les primes sont payables à l'avance pour chaque période d'assurance : art. 20, al. 1 : « Sauf stipulation contraire, la prime est due pour la première période d'assurance dès la conclusion du contrat. Par « période d'assurance » il faut entendre le laps de temps d'après lequel est calculé l'unité de prime. En cas de doute la période d'assurance est d'une année. »

Al. 3 : « En cas de doute les primes ultérieures sont échues au commencement d'une nouvelle période d'assurance ».

La police d'assurance ne peut être livrée au preneur d'assurance que contre paiement de la première prime. Le preneur d'assurance qui a entre ses mains la police, est en droit de croire le contrat parfait et être dédommagé en cas de sinistre : art. 20, al. 2 : « L'assureur qui délivre la police avant le paiement de la première prime ne peut pas se prévaloir de la clause de la police portant que l'assurance

Falle des Rücktritts sind, soweit dieses Gesetz nicht in Ansehung der Prämie ein anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von der Zeit des Empfanges an zu verzinsen.

n'entre en vigueur qu'après le paiement de cette prime. » Cette disposition ne peut être modifiée par convention au détriment du preneur d'assurance (art. 80, al. 2).

L'art. 23 du projet règle la question du lieu de paiement de la prime. Lorsque l'assureur a son siège en Suisse, les parties peuvent fixer elles-même le lieu de paiement ; à défaut de convention, « la prime est payable au lieu où l'assureur a son siège (art. 23, al. 1). » Pour le cas où l'assureur n'aurait pas de siège en Suisse, le législateur n'a pas voulu que le preneur d'assurance soit obligé d'effectuer le paiement à l'étranger ; aussi a-t-il édicté des mesures impératives qui ne peuvent être modifiées au détriment du preneur par la convention : art. 23, al. 2 et 3 : « Si l'assureur n'a pas de siège en Suisse et n'a pas indiqué au preneur un lieu spécial de paiement, la prime est payable à son domicile principal en Suisse (art. 2, nº 3, lettre b, de la loi fédérale du 25 juin 1885 sur la surveillance des entreprises privées d'assurances).

« Si l'assureur a négligé d'élire un domicile principal en Suisse, le lieu d'exécution du contrat est au domicile du preneur. »

L'al. 4 de l'art. 23 règle le cas très important et encore fréquent où l'assureur, malgré la disposition contraire de la police, fait encaisser la prime chez l'assuré : « Lorsque l'assureur a fait habituellement encaisser la prime chez l'assuré, sans y être obligé, il doit réclamer la prime chez le débiteur, tant qu'il n'a pas expressément déclaré qu'il renonçait à cette pratique. » Cette disposition est également d'ordre impératif (art. 80, al. 2).

Les art. 21 et 22 du projet règlent les conséquences du non paiement de la prime à l'échéance. Dans l'intérêt du preneur d'assurance le législateur interdit de modifier ces

dispositions au détriment de l'assuré. Dans son intention de protéger le preneur d'assurance, le législateur a estimé que celui-ci ne pouvait encourir les conséquences de la demeure par le seul fait de l'échéance ou de l'écoulement du délai de grâce accordé par la police pour le paiement de la prime. Le preneur d'assurance doit être expressément averti du préjudice qui le menace s'il ne remplit pas ses obligations. L'assureur est obligé d'adresser à l'assuré une sommation de payer dans un certain délai fixé par la loi. Si le paiement n'est pas effectué dans le délai légal, l'assurance est suspendue dès le moment où ce délai est écoulé. L'assureur peut alors, ou poursuivre l'exécution de l'obligation, ou se départir du contrat. L'assurance reprendra cours du jour où la prime arrièrée aura été acquittée avec les intérêts et les frais. Si l'assureur n'a fait aucune poursuite dans un certain délai prévu par la loi, dès le jour de l'expiration du délai accordé pour le paiement, il est censé s'être departi du contrat. Les dispositions de la loi sur la réduction ou le rachat de l'assurance, qui sont également d'ordre impératif, restent réservées.

Voici d'ailleurs les articles du projet de loi que nous venons d'étudier : Art. 21. « Si la prime n'a pas été payée à l'échéance ou dans le délai de grâce accordé par le contrat, l'assuré doit être sommé par écrit, à ses frais, d'en effectuer le paiement dans les quartorze jours dès l'envoi de la sommation. La sommation doit rappeler les conséquences du retard.

Si la prime doit être encaissée chez le débiteur, l'assureur peut remplacer la sommation écrite par une sommation verbale.

Si la sommation reste sans effet, l'obligation de l'assureur est suspendue à partir de l'expiration du délai légal,

jusqu'au moment où la prime arriérée a été acquittée avec les intérêts et les frais.

Art. 22. « Si l'assureur n'a pas poursuivi le paiement de la prime en souffrance dans les deux mois après l'expiration du délai de quatorze jours fixé par l'article 21, il est censé s'être départi du contrat et avoir renoncé au paiement des primes arriérées. »

En ce qui concerne la réduction et le rachat de l'assurance, le projet dispose :

Art. 77. « Si le paiement des primes cesse après que l'assurance a été en vigueur pendant trois ans au moins, la réduction de l'assurance est due. L'assureur doit fixer, d'après les prescriptions de la présente loi, la valeur de réduction, et pour les assurances susceptibles de rachat, la valeur de rachat. Il la communique à l'ayant-droit sur sa demande.

« Si l'assurance est susceptible de rachat, l'ayant droit peut, dans les six semaines après qu'il a reçu cette communication, demander le rachat au lieu de la réduction ».

France.

D'après le projet de loi français, les parties sont libres de fixer l'échéance de la prime : art. 28, 1° « L'assuré est obligé de payer la prime aux époques convenues. » Mais à l'encontre du projet suisse, le projet français déclare la prime quérable : art. 29, al. 1. « A l'exception de la première prime, les primes sont payables au domicile de l'assuré ». Mais toute convention contraire est valable. Par contre le législateur français a rendu obligatoires les dispositions concernant les conséquences du non paiement de la prime à l'échéance. En cas de non paiement de la prime

l'assurance est suspendue dix jours après la mise en demeure expresse de l'assuré, au moyen d'une lettre recommandée. Si le paiement n'a pas été effectué dans le délai, l'assureur a vingt jours pour poursuivre l'exécution de l'obligation ou résilier le contrat. L'assurance non résiliée reprend cours le lendemain du jour où la prime et les frais ont été payés.

Allemagne.

Le projet allemand dispose : § 1, al. 2. « L'assuré doit payer la prime convenue. » L'époque du paiement est laissé au choix des parties. Mais la première prime doit, en règle générale,

(1) Art. 29, al. 2 et suivants : « Que la prime soit quérable ou portable, à défaut de paiement à l'échéance de l'une des primes, l'effet de l'assurance est suspendu dix jours après la mise en demeure de l'assuré. Cette mise en demeure résulte de l'envoi d'une lettre recommandée adressée à l'assuré ou à la personne chargée du paiement des primes, à leur dernier domicile connu de l'assureur. Cette lettre doit indiquer expressément qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappeler la date de l'échéance de la prime et reproduire le texte du présent article.

L'assureur a le droit, vingt jours à partir de l'expiration du délai fixé par l'alinéa précédent, de résilier la police ou d'en poursuivre l'exécution en justice. La résiliation peut se faire par une déclaration de l'assureur contenue dans une lettre recommandée adressée à l'assuré.

L'assurance non résiliée reprend pour l'avenir ses effets à midi le lendemain du jour où la prime arriérée et, s'il y a lieu, les frais ont été payés à l'assureur.

Les délais fixés par le présent article ne comprennent pas le jour de l'envoi de la lettre recommandée. Quand le dernier jour de ces délais est un jour férié, le délai est prolongé jusqu'au lendemain.

Ces délais ne sont pas augmentés à raison des distances ; toutefois, lorsque la mise en demeure doit être adressée dans un lieu situé hors du territoire continental de la France, le délai de dix jours fixé par le deuxième alinéa du présent article ne court que du jour de la présentation de la lettre recommandée constatée sur les registres de l'administration des postes.

Toute clause réduisant les délais fixés par les dispositions précédentes ou dispensant l'assureur de la mise en demeure est nulle. »

être payée sitôt après la conclusion du contrat (§ 28). Le projet pose le principe que la prime est quérable (§ 29); mais les parties peuvent stipuler le contraire. Mais si habituellement les primes ont été encaissées chez l'assuré, celui-ci ne sera tenu d'acquitter la prime au domicile de l'assureur que lorsqu'il aura reçu un avis exprès et écrit, lui notifiant ce changement (§ 30). Cette règle est d'ordre impératif. Les dispositions du projet qui déterminent la mise en demeure de l'assuré et ses conséquences ne peuvent être modifiées par convention au détriment de l'assuré (§ 36). Le projet distingue entre le paiement de la première prime et le paiement des primes ultérieures.

Tant que la première prime n'a pas été acquittée, l'assureur n'est pas lié par le contrat (§ 31, al. 1). Si dans un délai d'un mois accordé au preneur le paiement n'a pas été effectué, l'assureur peut dénoncer le contrat (§ 31, al. 2). Mais l'assureur est lié par le contrat et responsable s'il a remis à l'assuré la police d'assurance, alors même que la première prime n'aurait pas été acquittée (§ 32).

Lorsqu'une prime ultérieure n'est pas payée à l'échéance, l'assuré doit être mis en demeure de payer dans un délai fixé par l'assureur, mais qui ne peut être inférieur à deux semaines. Cette mise en demeure doit être faite par écrit et rappeler les conséquences rattachées au non paiement de la prime. Lorsque le paiement n'est pas effectué dans le délai fixé, l'assureur n'est plus lié par le contrat ; et l'assureur pourra sans autre dénoncer la convention (§ 33).

(1) § 28. Der Versicherte hat die Prämie und, wenn laufende Prämien bedungen sind, die erste Prämie sofort nach dem Abschlusse des Vertrags zu zahlen. Er ist zur Zahlung nur gegen Aushändigung des Versicherungsscheins verpflichtet, es sei denn, dass die Ausstellung eines Versicherungscheins ausgeschlossen ist.

B. Aggravation du risque.

Suisse.

Tandis que le projet du Conseil fédéral prenait en considération la modification essentielle du risque, le projet actuel prévoit que l'assureur ne sera délié du contrat que si l'assuré a provoqué une augmentation essentielle du risque. Est essentielle l'augmentation qui porte sur une circonstance importante pour l'appréciation du risque. Pour que l'assuré encoure la déchéance, il doit avoir causé par son fait l'augmentation essentielle. Cette aggravation du risque doit avoir eu une influence sur le sinistre ou sur l'étendue de la prestation incombant à l'assureur. Nous avons déjà vu (art. 10, chif. 1) que l'assurance est valable si au moment du sinistre l'état des faits est conforme à la déclaration faite par l'assuré. Par suite l'augmentation passagère du risque n'aura aucun effet sur le contrat. En outre il n'y aura pas

§ 29. Leistungsort für die Entrichtung der Prämie ist der Wohnsitz des Versicherten; der Versicherte hat jedoch auf seine Gefahr und seine Kosten die Prämie dem Versicherer zu übermitteln.

Hat der Versicherte die Versicherung in seinem Gewerbebetriebe genommen, so tritt, wenn er seine gewerbliche Niederlassung an einem anderen Orte hat, der Ort der Niederlassung an die Stelle des Wohnsitzes.

§ 30. Ist die Prämie regelmässig bei dem Versicherten eingezogen worden, so ist dieser zur Uebermittelung der Prämie erst verpflichtet, wenn ihm dem Versicherer schriftlich anzeigt, dass er die Uebermittelung verlange.

§ 31. Wird eine Prämienzahlung, die vor oder bei dem Beginne der Versicherung zu erfolgen hat, nicht rechtzeitig bewirkt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall vor der Zahlung eintritt.

Der Versicherer ist, wenn die Zahlung nicht rechtzeitig bewirkt wird, berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monate zu kündigen. Die Wirkungen der Kündigung treten nicht ein, wenn die Zahlung bis zum Ablaufe der Kündigungsfrist erfolge.

lieu à prononcer la déchéance de l'assuré si l'augmentation a été apportée pour sauvegarder les intérêts de l'assureur, ou dans un but d'humanité, ou encore si l'assureur a expressément ou tacitement renoncé à se départir du contrat.

Si l'augmentation essentielle n'est pas le fait du preneur d'assurance, celui-ci doit, dès qu'il en a connaissance et sans retard en informer par écrit l'assureur; s'il néglige cette obligation il encourt la déchéance. Lorsque l'assureur s'est réservé le droit de résilier le contrat dans le cas où l'assuré l'aviserait d'une augmentation, il reste tenu pendant un certain délai à partir du jour où il a notifié à l'assuré son intention de se départir du contrat. Le législateur a voulu que l'assuré qui n'avait aucune faute à se reprocher ne soit pas du jour au lendemain privé du bénéfice de l'as-

§ 32. War zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls der Versicherungsschein des Versicherten ausgehändigt, so ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, auch wenn die Prämie noch nicht gezahlt worden ist. Eine Bestimmung, nach welcher der Vertrag ungeachtet der Aushändigung des Versicherungsscheins erst mit der Zahlung der Prämie wirksam wird, gilt als nicht getroffen.

§ 33. Wird eine Prämienzahlung, die nach dem Beginne der Versicherung zu erfolgen hat, nicht rechtzeitig bewirkt, so kann der Versicherer dem Versicherten auf dessen Kosten eine Zahlungsfrist bestimmen. Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablaufe der Frist ein und ist zur Zeit des Eintritts der Versicherte mit der Zahlung der Prämie oder der geschuldeten Zinsen oder Kosten im Verzuge, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Der Versicherer ist nach dem Ablaufe der Frist, wenn der Versicherte mit der Zahlung im Verzug ist, berechtigt, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen.

Die Bestimmung der Zahlungsfrist hat schriftlich zu geschehen und eine genaue Angabe der Rechtsfolgen zu enthalten, welche nach Abs. 1 mit dem Ablaufe der Frist verbunden sind. Die Frist darf nicht weniger als zwei Wochen betragen. Eine Fristbestimmung, die ohne Beobachtung dieser Vorschriften erfolgt, ist unwirksam.

Soweit die in Abs. 1 bezeichneten Rechtsfolgen davon abhängen, dass Zinzen oder Kosten nicht gezahlt worden sind, treten die Rechtsfolgen nur ein, wenn die Fristbestimmung die Höhe der Zinzen oder den Betrag der Kosten angibt.

surance, et il lui accorde le temps nécessaire pour trouver un autre assureur ou conclure un autre contrat d'assurance.

Le projet a encore prévu le cas où l'assureur a imposé à l'assuré certaines obligations tendant à diminuer le risque ou en empêcher l'aggravation. Le simple fait que l'assuré aura contrevenu à ces obligations ne suffit pas pour délier l'assureur. Pour cela il faut que la contravention ait eu une influence sur le sinistre ou sur l'étendue de la prestation due par l'assureur.

Art. 28. « Si le preneur provoque une augmentation essentielle du risque, au cours de l'assurance, l'assureur cesse pour l'avenir d'être lié par le contrat.

Il y a augmentation essentielle du risque, lorsque celle-ci porte sur un des faits qui sont importants pour l'appréciation du risque (art. 5) et dont les parties avaient déterminé l'étendue lors de la conclusion du contrat.

Le contrat peut déterminer si le preneur doit donner avis de l'augmentation du risque, dans quelle mesure et dans quels délais.

Art. 28 a. Les dispositions de l'art. 28 de cette loi n'empèchent pas les conventions par lesquelles le preneur se charge d'obligations déterminées en vue de diminuer le risque ou d'en empêcher l'augmentation.

L'assureur ne peut pas se prévaloir de la clause qui le libére du contrat, si le preneur contrevient à ces obligations, lorsque cette contravention n'a pas exercé d'influence sur le sinistre ou sur l'importance des prestations incombant à l'assureur.

Art. 29. Si l'augmentation essentielle du risque intervient sans le fait du preneur, elle n'entraîne la conséquence fixée par l'art. 28 de cette loi que si le preneur n'a pas déclaré cette aggravation à l'assureur, par écrit et sans retard, après qu'il en a eu connaissance.

Si le preneur n'a pas contrevenu à cette obligation et que l'assureur se soit réservé le droit de résilier le contrat, la responsabilité de l'assureur prend fin quatorze jours après qu'il a notifié au preneur la résiliation du contrat.

Art. 31. L'augmentation du risque reste sans effet :

1. si elle n'a exercé aucune influence sur le sinistre et sur l'étendue de la prestation incombant à l'assureur ;

2. si elle a été apportée dans l'intention de sauvegarder les intérêts de l'assureur ;

3. si elle était imposée par un devoir d'humanité ;

4. si l'assureur a renoncé expressément ou tacitement à se départir du contrat, notamment si, après avoir reçu du preneur l'avis écrit de l'augmentation du risque, il ne lui a pas notifié dans un délai de quatorze jours, la résiliation du contrat. »

Ces dispositions sont d'ordre impératif (art. 80, al. 2).

France.

Le projet français ne tient compte également que de l'aggravation du risque. Il y aura aggravation du risque si l'on établit que l'assureur, s'il avait eu connaissance du nouvel état de faits, n'aurait pas conclu le contrat, ou l'aurait conclu à des conditions plus onéreuses pour le preneur d'assurance.

En cas d'aggravation du risque, qu'elle soit ou non le fait de l'assuré, l'assureur a le droit de résilier le contrat, dès qu'il en a connaissance.

L'assuré doit déclarer à l'assureur toute augmentation de risque. Le moment où cette déclaration doit être faite diffère suivant que l'aggravation résulte ou non du fait de l'assuré. Celui-ci doit prévenir à l'avance l'assureur de l'aggravation

dûe à son fait personnel. Si l'augmentation du risque est dûe à un fait étranger à l'assuré, ce dernier est tenu d'en faire part à l'assureur dans les huit jours à dater du moment où il a eu lui-même connaissance du fait de l'aggravation.

Si l'assureur, après avoir eu connaissance de l'aggravation, a, par certains actes, manifesté son intention de continuer le contrat, il ne pourra plus le résilier.

Les dispositions du projet français admettent les stipulations contraires (1).

Allemagne.

Le projet allemand prend également en considération l'aggravation du risque. L'aggravation doit porter sur une des circonstances que l'assureur, lors de la conclusion du contrat, pouvait supposer immuables. De plus, le risque doit avoir été notablement augmenté (§ 25). Le changement d'un fait dont les conditions ont été fixées par écrit constitue une augmentation du risque. Le projet distingue également suivant que l'augmentation est dûe ou non au fait de l'assuré.

(1) Art. 31. Quand, par son fait, l'assuré aggrave les risques de telle façon que, si le nouvel état de choses avait existé lors du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assuré doit en faire préalablement la déclaration à l'assureur par lettre recommandée.

Quand le risque est aggravé sans le fait de l'assuré, celui-ci doit en faire la déclaration dans un délai minimum de huit jours à partir du moment où il a eu connaissance du fait de l'aggravation.

Dans l'un et l'autre cas, l'assureur a le droit de résilier le contrat, à moins que, sur sa proposition, l'assuré consente à une augmentation de prime.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir eu connaissance de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant après un sinistre une indemnité.

En principe l'assuré ne peut, sans l'assentiment de l'assureur, aggraver le risque par son fait (§ 19).

Si l'assuré provoque une augmentation du risque, l'assureur peut sans autre et dans le délai d'un mois dénoncer le contrat. Dans le cas où le sinistre serait survenu après l'augmentation du risque, l'assureur n'aurait pas à exécuter sa prestation. Mais si aucune faute n'est imputable à l'assuré, l'assureur ne peut dénoncer le contrat que pour le terme d'un délai d'un mois et en cas de sinistre, il est tenu au paiement de l'indemnité. L'assurance est valable malgré l'aggravation, si, dans le délai d'un mois à dater du jour où il a eu connaissance de l'augmentation, l'assureur n'a pas usé de son droit de résilier le contrat, ou si l'aggravation n'a été que passagère et que le premier état de fait a été rétabli ou encore si elle n'a eu aucune influence sur le sinistre ou l'étendue de la prestation de l'assureur. Il en sera de même si l'aggravation a été apportée dans l'intérêt de l'assureur ou par un fait dont l'assureur est responsable, ou encore dans un but humanitaire.

Dans le cas où l'aggravation se produit indépendamment de la volonté de l'assuré, celui-ci doit, dès qu'il en a connaissance, avertir l'assureur. Ce dernier pourra dénoncer le contrat pour le terme d'un délai d'un mois. S'il ne fait pas usage de ce droit dans le délai d'un mois, à compter du jour où il a été informé de l'aggravation, le contrat est maintenu.

Si le sinistre arrive plus d'un mois après le jour où l'assuré a eu connaissance d'une aggravation et que celui-ci ne l'ait pas déclarée, l'assureur est libéré de son obligation. Mais l'assureur reste tenu, s'il a eu connaissance de l'aggravation pendant le temps où elle devait lui être déclarée. L'assurance subsiste également si l'assureur n'a pas usé de son droit de résilier le contrat dans le délai fixé, ou si

l'aggravation n'a eu aucune influence sur le sinistre ou l'étendue de l'obligation de l'assureur.

Les dispositions du projet ne peuvent être modifiées par convention au détriment de l'assuré (§ 27) (1).

(1) § 19. Nach dem Abschlusse des Vertrags darf der Versicherte nicht ohne Einwilligung des Versicherers eine Erhöhung der Gefahr vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

§ 20. Im Falle einer Verletzung der Vorschrift des § 19 kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Beruht die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherten, so hat der Versicherte die Kündigung erst mit dem Ablauf eines Monats gegen sich gelten zu lassen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

§ 21. Der Versicherer ist im Falle einer Verletzung der Vorschrift des § 19 von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall nach der Erhöhung der Gefahr eintritt.

Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherten beruht. Das Gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Ausübung des dem Versicherer zustehenden Kündigungsrechts abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls und auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

§ 22. Die Vorschriften des §§ 19 bis 21 finden keine Anwendung, wenn der Versicherte zu der Erhöhung der Gefahr durch das Interesse des Versicherers oder durch ein Ereignis, für welches der Versicherer haftet, oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlasst wird.

§ 23. Tritt nach dem Abschlusse des Vertrags eine Erhöhung der Gefahr unabhängig von dem Willen des Versicherten ein, so ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monate zu kündigen. Die Vorschriften des § 20 Abs. 2 finden entsprechende Anwendung.

Der Versicherte hat, sobald er von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

§ 24. Wird die im § 23 Abs. 2 vorgesehene Anzeige nicht rechtzeitig gemacht, so ist der Versicherer, wenn der Versicherungsfalls später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige zu erfolgen hatte, von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn in dem Zeit-

III

Evénement du fait dommageable.

a) Déclaration du sinistre.

Suisse.

L'ayant-droit à l'assurance doit, dès qu'il a connaissance du sinistre, en donner avis à l'assureur. Il n'est point nécessaire que cet avis soit donné par écrit.

Le retard de cet avis n'entraîne de conséquences que si l'assuré a commis une faute ou s'est rendu coupable de dol. Dans le premier cas il peut y avoir lieu à réduction de l'indemnité ; dans le second cas l'assureur sera libéré de son obligation.

Art. 37. « En cas de sinistre, l'ayant-droit doit, aussitôt qu'il a eu connaissance du sinistre et du droit qui résulterait de l'assurance, en donner avis sans retard. Le contrat peut prévoir que cet avis sera donné par écrit.

punkt, in welchem die Anzeige zu erfolgen hatte, die Erhöhung der Gefahr ihm bekannt war. Das Gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Ansübung des dem Versicherer zustehenden Kündigungsrechts abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls und auf den Umfang der dem Versicherer obligenden den Leistung gehabt hat.

§ 25. Eine Erhöhung der Gefahr im Sinne dieses Gesetzes liegt nur vor, wenn die Erhöhung auf der Ænderung eines Umstandes beruht, dessen unveränderte Fortdauer der Versicherer bei der Schliessung des Vertrags voraussetzen durfte. Eine Ænderung, durch welche die Gefahr in unerheblicher Weise erhöht wird, kommt nicht in Betracht.

Ist die unveränderte Fortdauer eines Umstandes mittelst schriftlicher Erklärung des Versicherten ausdrücklich bedungen worden, so ist, wenn eine Ænderung des Umstandes erfolgt, im Zweifel anzunehmen, dass die Ænderung eine erhebliche Erhöhung der Gefahr zur Folge gehabt hat.

Si par sa faute, l'ayant-droit contrevient à cette obligation, l'assureur a le droit de réduire l'indemnité à la somme à laquelle elle serait réduite si la déclaration avait été faite à temps.

L'assureur n'est pas lié par le contrat, si l'ayant-droit n'a pas fait immédiatement sa déclaration dans l'intention d'empêcher l'assureur de constater en temps utile les circonstances du sinistre. »

Cette disposition n'est pas impérative.

France

Le projet français dispose (art. 28, 5°) que « l'assuré est obligé de donner avis à l'assureur, dans les trois jours qui suivent celui où il a eu connaissance, de tout sinistre de de nature à entraîner la responsabilité de l'assureur. » Les parties sont libres de fixer elles-même les conséquences du retard de cet avis ; mais avec cette restriction que pour pouvoir entraîner la déchéance de l'assuré, le retard doit provenir d'une faute de l'assuré. L'art. 87, 2° prononce en effet la nullité de « toute clause frappant de déchéance à raison du simple retard apporté par lui à la déclaration du sinistre aux autorités ou à des productions de pièces, sans préjudice du droit pour l'assureur de réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé. »

Allemagne

Le projet allemand oblige également l'ayant-doit à déclarer sans retard, dès qu'il en a connaissance, le sinistre à l'assureur. Les conséquences du retard sont réglées par les

parties ; mais la déchéance de l'assuré ou tout autre désavantage ne peut être prononcé que si l'assuré a agi avec dol (1).

b) Estimation du dommage.

Suisse.

L'assuré doit fournir à l'assureur tous les renseignements pouvant servir à déterminer les circonstances qui ont amené le sinistre et les conséquences de celui-ci. Il peut être déchu de ses droits s'il ne fournit pas les renseignements demandés dans un certain délai ; mais cette déchéance ne pourra être prononcée que s'il a été expressément, et par écrit, mis en demeure de renseigner l'assureur. L'assuré encourt également la déchéance si, dans une intention dolosive, il dissimule certains faits ou fait des déclarations inexactes ou tardives.

Art. 38 : « Sur la demande de l'assureur, l'ayant-droit doit lui fournir tout renseignement sur les faits à sa connaissance qui peuvent servir à déterminer les circonstances dans lesquelles le sinistre s'est produit ou à fixer les conséquences du sinistre.

Il peut être convenu :

1. Que l'ayant-droit devra produire des pièces détermi-

(1) § 37. Der Versicherte ist, sobald er von dem Eintritte des Versicherungsfalls Kenntnis erlangt, verpflichtet, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen. Steht das Recht auf die Leistung einem anderen als dem Versicherten zu, so liegt die Pflicht zur Anzeige dem anderen ob.

§ 8. Ist im Vertrage bestimmt, dass die Verletzung einer Obliegenheit, die nach dem Eintritte des Versicherungsfalls dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, das Erlöschen der Ansprüche oder einen sonstigen Rechtsnachteil für den Versicherten zur Folge haben soll, so tritt der Rechtsnachteil nur ein, wenn die Obliegenheit arglistigt verletz worden ist.

nées, notamment des certificats médicaux, à condition qu'il lui soit possible de se les procurer sans grands frais ;

2. que sous peine d'être déchu de son droit à une indemnité, l'ayant-droit devra faire la communication prévue aux alinéas 1 et 2, chiffre 1 dans un délai déterminé, convenable. Ce délai court à partir du jour où l'assureur a mis par écrit l'ayant-droit en demeure de faire cette communication, en lui rappelant les conséquences de la mise en demeure ». (Cette dernière phrase est impérative.)

Art. 38 a. « Si l'ayant-droit ou son représentant, dans le but d'induire l'assureur en erreur, dissimule ou déclare inexactement des faits qui auraient exclu ou restreint l'obligation de l'assureur, ou si, dans le but d'induire l'assureur en erreur, il ne fait pas ou fait tardivement la communication que l'art. 38 lui impose, l'assureur n'est pas lié par le contrat envers l'ayant-droit ».

France.

Le projet français n'a pris aucune disposition sur ce point. Le législateur a trouvé inutile de régler une question résolue toujours dans le même sens par la jurisprudence. Rappelons que seule l'exagération faite dans une intention dolosive entraîne la déchéance de l'assuré.

Allemagne.

Le projet allemand, comme le projet suisse, dispose que l'ayant-droit doit donner à l'assureur les renseignements nécessaires pour apprécier les faits du sinistre ou l'étendue de l'obligation de l'assureur. Ce dernier ne peut exiger que les certificats que l'assuré peut se procurer sans trop de frais.

L'assuré n'encourra la déchéance pour déclarations inexactes que s'il y a dol de sa part (§ 8) (1).

c) Sinistre dû au fait de l'assuré.

Suisse.

Pour exclure la responsabilité de l'assureur, il suffit que le sinistre soit dù à une négligence grave de l'ayant-droit. Si l'assuré a commis une faute grave dans la surveillance ou le choix des personnes dont il est responsable et que le sinistre est dù à une négligence grave de ces personnes, l'assureur n'est pas lié par le contrat. L'assurance est maintenue si l'assuré ou les personnes dont il est responsable ont agi dans un but humanitaire.

Art. 15. « L'assureur ne doit pas d'indemnité si le sinistre a été causé intentionnellement ou par négligence grave par le preneur ou l'ayant-droit.

Si le sinistre est dù à la négligence grave de personnes qui font ménage commun avec le preneur d'assurance ou l'ayant-droit, ou bien à la négligence grave de personnes dont le preneur ou l'ayant-droit est responsable, l'assureur ne doit pas d'indemnité lorsque le preneur ou l'ayant-droit a commis une faute grave, ou dans la surveillance de ces personnes, ou en engageant leurs services ou en les admettant chez lui.

(1) § 38. Der Versicherer kann nach dem Eintritte des Versicherungsfalls verlangen, dass der Versicherte jede Auskunft erteilt, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist. Steht das Recht auf die Leistung einem anderen als dem Versicherten zu, so liegt die Pflicht zur Auskunft dem anderen ob.

Belege kann der Versicherer nur insoweit fordern, als die Beschaffung billigerweise dem Versicherten zugemutet werden kann. Auf eine Vereinbarung, durch welche von dieser Vorschrift zum Nachteile des Versicherten abgewichen wird, kann sich der Versicherer nicht berufen.

Il n'y a pas négligence grave au sens de ces dispositions, lorsque l'une des personnes dénommées dans les al. 1 et 2 de cet article, a provoqué le sinistre en se conformant à un devoir d'humanité. »

Les alinéas 2 et 3 ne peuvent être modifiés au détriment de l'assuré (art. 80, al. 2).

France.

D'après le projet français l'assureur ne sera délié du contrat que lorsque le sinistre sera dû à une faute lourde ou intentionnelle du preneur d'assurance. L'assuré n'encourt pas la déchéance lorsque le sinistre résulte d'un fait quelconque des personnes dont il est civilement responsable (1).

Allemagne.

Le projet allemand distingue en assurance de choses et assurance de personnes.

Dans l'assurance de choses l'assureur n'est plus tenu si le sinistre est dû à une négligence grossière ou à l'intention de l'assuré.

Dans l'assurance de personnes, seule l'intention de l'assuré de causer le sinistre exclut la responsabilité de l'assureur (2).

(1) Art. 20. Les pertes et dommages occasionnés par des cas fortuits ou causés par la faute de l'assuré sont à la charge de l'assureur.

Toutefois, l'assureur ne répond pas, nonobstant toute convention contraire, des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou d'une faute lourde de l'assuré.

Art. 21. L'assureur est garant des pertes et dommages causés même par des personnes dont l'assuré est civilement responsable en vertu de l'article 1384 du Code civil, quelles que soient la nature et la gravité des fautes de ces personnes.

(2) § 55. Der Versicherer ist auch dann zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfalls durch das Verhalten des Versicherten herbeigeführt

IV

Prescription.

Les trois projets de lois fixent la durée et le point de départ de la prescription de l'action découlant du contrat d'assurance. Ils interdisent, tous les trois également, d'abréger les délais fixés par la loi.

Suisse : Art. 43. « Les créances qui dérivent du contrat d'assurance se prescrivent par deux ans à dater du fait d'où naît l'obligation.

La stipulation d'une prescription plus courte ou d'un délai plus bref est nulle. »

France : Art. 38. « Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par un an à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois ce délai ne court : .... 2° En cas de sinistre, que du jour où l'assuré en a eu connaissance, s'il prouve qu'il l'a ignoré jusque-là.

Art. 39. La durée de la prescription ne peut être abrégée par une clause de la police. »

Allemagne : § 10. « Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrage verjähren sich in zwei Jahren, bei der Lebensversicherung in fünf Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schlusse des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann.

Eine Vereinbarung, durch welche die Verjährung der Ansprüche gegen den Versicherer erleichtert wird, ist nichtig. Das Gleiche gilt von einer Vereinbarung, nach welcher

worden ist, es sei denn, dass das Verhalten auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit beruht.

§ 171. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherte den Unfall vorsätzlich herbeigeführt hat.

der Versicher von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb einer bestimmten Frist gerichtlich geltend gemacht wird. »

Enfin le projet suisse actuel a pris une mesure d'ordre impératif que le projet primitif ne prévoyait pas. Le législateur n'a pas voulu que, de par le contrat, le simple fait de l'inexécution d'une obligation entraînât pour l'assuré la déchéance ou tout autre désavantage du droit. La sanction d'une obligation ne frappera l'assuré que si une faute est imputable à celui-ci. En cas d'inobservation d'un délai sans qu'il y ait faute imputable à l'assuré, l'assureur est obligé d'accepter l'exécution de l'acte retardé offerte sitôt que l'empêchement a cessé.

« Art. 42. Lorsqu'une sanction a été stipulée pour le cas où le preneur violerait l'une de ses obligations, cette sanction n'est pas encourue s'il résulte des circonstances que la violation ne constitue pas une faute imputable au preneur.

Lorsque le contrat ou la loi fait dépendre de l'observation d'un délai un droit qui résulterait de l'assurance, l'ayant-droit peut accomplir l'acte retardé sans sa faute, aussitôt l'empêchement disparu.

L'insolvabilité du débiteur de la prime n'excuse pas le retard dans le paiement de la prime. »

Le projet français ne contient aucune disposition de ce genre.

Les dispositions du projet allemand diffèrent quelque peu de celles du projet suisse. Le législateur allemand a estimé que le preneur d'assurance ne devrait pas être traité la même chose avant ou après le sinistre. Aussi a-t-il stipulé qu'avant tout sinistre, l'inobservation d'un délai fixé par le contrat ne pouvait entraîner un désavantage de droit pour l'assuré que si une faute était imputable à ce dernier (§ 7).

Après le sinistre, seule la violation d'une obligation qui constitue un dol sera de nature à entraîner un désavantage de droit pour l'assuré (§ 8 déjà cité) (1).

V

Résumé comparatif des dispositions des projets.

Résumons maintenant les différences essentielles des trois projets de loi que nous venons d'étudier.

En ce qui concerne l'obligation de déclarer imposée à l'assuré lors de la conclusion du contrat, le projet français n'a qu'un caractère interprétatif, tandis que les projets allemand et suisse n'admettent pas les stipulations contraires à leurs dispositions.

En France, le simple fait de la fausse déclaration ou réticence d'un fait connu de l'assuré, suffit pour entraîner la déchéance de celui-ci. Il en est de même en Suisse, avec cette différence que l'assuré doit déclarer, outre les faits qu'il connaît, ceux qu'il doit connaître. De plus le projet suisse ne demande à l'assuré que de répondre aux questions posées par écrit par l'assureur. D'après le projet allemand, l'assuré n'encourt la déchéance pour fausse déclaration ou réticence que si une faute lui est imputable. L'assuré ne doit déclarer que les circonstances qu'il connait ; si un questionnaire est à la base du contrat, il doit en outre dé-

(1) § 7. Ist im Vertrage für eine von dem Versicherten vor dem Eintritte des Versicherungsfalls vorzunehmende Handlung eine Frist mit der Massgabe bestimmt, dass die Versäumung der Frist das Erlöschen der Ansprüche oder einen sonstigen Rechtsnachteil für den Versicherten zur Folge haben soll, so tritt der Rechtsnachteil nicht ein, wenn die Versäumung den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist und die versäumte Handlung unverzüglich nachgeholt wird.

clarer les circonstances qu'il sait être importantes et qui ne font pas l'objet d'une question.

Tandis que le projet suisse pose en principe que la prime est portable, les projets allemand et français admettent le principe de la quérabilité de la prime. Mais les trois projets sont d'accord à exiger, en cas de non paiement de la prime par l'assuré, la mise en demeure régulière, par écrit de ce dernier.

Les trois projets ne prennent en considération que l'aggravation du risque. Le projet français dispose, à titre interprétatif seulement, que l'assureur, en cas d'aggravation du risque, et que celle-ci soit due ou non au fait de l'assuré, peut, dès qu'il en a connaissance, se départir du contrat.

Les projets suisse et allemand distinguent pour les conséquences suivant que l'aggravation est ou non le fait de l'assuré. De plus, leurs dispositions sont d'ordre impératif.

En Suisse, l'assureur peut, si l'aggravation est le fait de l'assuré et si elle a une influence sur le sinistre ou sur l'étendue de l'obligation de l'assureur, se départir du contrat sans autre. Si l'aggravation n'est pas le fait de l'assuré, l'assureur ne peut se départir qu'après avertissement préalable, et il reste tenu tant qu'un délai déterminé n'est pas écoulé.

Le projet allemand prévoit, dans le cas où l'aggravation est provoquée par l'assuré, que l'assureur pourra se départir du contrat dès qu'il a connaissance de l'aggravation, si une faute est imputable à l'assuré.

L'assureur ne pourra se départir sans un avertissement préalable lorsque l'aggravation n'est pas le fait de l'assuré.

Le retard dans la déclaration du sinistre n'entraîne la dé-

chéance de l'assuré d'après les projets suisse et allemand que si l'assuré est coupable de dol. En France la faute de de l'assuré suffit pour justifier la déchéance de l'assuré.

En outre le projet suisse prévoit que la faute de l'assuré dans le retard de l'avis permettra à l'assureur de réduire dans certains cas l'indemnité.

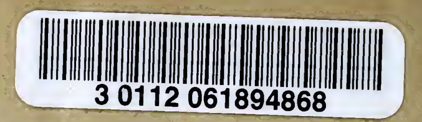
Le projet suisse et le projet allemand disposent que seul l'assuré qui dans une intention dolosive dissimule ou déclare inexactement certains faits lors de l'estimation du dommage encourt la déchéance. Le projet français n'a pris aucune mesure sur ce point.

En Suisse, l'assureur n'est plus responsable si l'assuré a, par sa négligence grave, causé le sinistre. En France, l'assureur n'est libéré dans ce cas que si l'assuré a commis une faute lourde ou intentionnelle. En Allemagne, l'assureur ne sera pas tenu si, dans l'assurance de choses, l'assuré a commis une négligence grossière, ou si ce dernier a, dans l'assurance de personnes, causé intentionnellement le sinistre.

Le projet suisse dispose enfin que la sanction d'une obligation prévue par le contrat n'est encourue par l'assuré que si une faute est imputable à ce dernier. Dans le projet allemand, la sanction d'une obligation à exécuter avant tout sinistre ne doit frapper l'assuré que s'il y a faute de sa part. Après le sinistre, la sanction d'une obligation n'atteint que l'assuré coupable de dol.

Le législateur français n'a pas cru devoir introduire dans la loi une disposition de cette nature.

TABLE DES MATIÈRES


3 0112 061894868